

# Gelişimsel Psikopatoloji Çerçevesinden Depresyon ve Anksiyete Bozukluklarında Risk Faktörleri

## *Risk Factors in Depression and Anxiety Disorders from the Framework of Developmental Psychopathology*

ORCID iD Ceren Gökdağ<sup>1</sup>, ORCID iD Rukiye Kızıltepe<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Manisa

<sup>1</sup>Pamukkale Üniversitesi, Denizli

### ÖZ

Depresyon ve anksiyete bozuklukları kişilerin hayatını birçok açıdan olumsuz etkileyen en yaygın görülen psikiyatrik bozukluklardandır. Eş tanılanma oranının fazla olduğu bu bozuklukların nasıl geliştiğini ve sürdüğünü derinlemesine incelemek ve anlamak, önleme, müdahale ve tedavi çalışmalarına rehberlik etmektedir. Duygusal bozukluklar olarak anılan depresyon ve anksiyete bozukluklarının altında ortak bazı yatkınlık faktörlerinin yattığı düşünülmektedir. Gelişimsel psikopatoloji bu yatkınlık ve risk faktörlerini yaşam boyu bakış açısıyla ele almaktadır. Bu gözden geçirme çalışmasının amacı gelişimsel psikopatoloji bakış açısıyla depresyon ve anksiyete ile ilişkili risk faktörlerini incelemektir. Çalışmada risk faktörleri olarak genetik ve biyolojik faktörler, mizaç, çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları, olumsuz aile ve akran ilişkileri ve bazı bilişsel ve duygusal faktörler ele alınmıştır. Söz konusu risk faktörlerinin depresyon ve anksiyete bozukluklarına nasıl zemin hazırladığı tartışılmıştır. Bu gözden geçirme çalışması, duygusal bozuklukların altında tanılar üstü bazı ortak risk faktörlerinin yattığını vurgulamakta, depresyon ve anksiyete bozukluklarının gelişimsel yollarını anlamak için gelişimsel psikopatoloji perspektifinin önemine işaret etmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Depresyon, anksiyete, gelişimsel psikopatoloji, risk faktörleri

### ABSTRACT

Depression and anxiety disorders are among the most prevalent psychiatric disorders that negatively affect individuals' life in many ways. Understanding how these highly comorbid emotional disorders develop and persist might guide prevention, intervention, and treatment studies. Some common vulnerability factors underlie depression and anxiety disorders. Developmental psychopathology deals with these vulnerabilities and risk factors from a lifetime perspective. The aim of this review is to present the risk factors associated with depression and anxiety from the perspective of developmental psychopathology. For this purpose, we discussed genetic and biological factors, temperament, negative childhood experiences, family and peer relationships, and some cognitive and emotional factors as risk factors. Also, we discussed how these risk factors lead to depression and anxiety disorders. This review emphasizes that some common transdiagnostic risk factors underlie emotional disorders and highlights the importance of a developmental psychopathology perspective to understand the developmental pathways of depression and anxiety disorders.

**Keywords:** Depression, anxiety, developmental psychopathology, risk factors

### Giriş

Depresyon ve anksiyete bozuklukları yaygın görülen ve eş tanılanması (comorbidity) yüksek psikiyatrik sorunlardandır. Özelde bireyi genelde toplumları farklı açılardan olumsuz yönde etkileyen bu sorunlar, yüksek yaygınlık ve eş tanı oranlarının da etkisiyle son yıllarda bir arada ele alınmaya başlanmıştır (Barlow 1991, Bullis ve ark. 2019). Özellikle ruhsal sorunların altında ortak yatkınlık faktörleri olduğunu savunan ve ortak tedavi protokolleri hazırlama amacı olan tanılar üstü (transdiagnostic) yaklaşımın da etkisiyle depresyon ve anksiyete sorunları bir bütünün yansımaları olarak değerlendirilmekte ve bu sorunların altında yatan etiyolojik ve sürdürücü faktörler incelenmektedir (Harvey ve ark. 2004).

Bu gözden geçirme çalışmasının amacı depresyon ve anksiyete bozuklukları için ortak yatkınlık faktörlerini gelişimsel psikopatoloji bakış açısıyla aktarmaktır. Gelişimsel psikopatoloji, fizyolojik ve psikolojik sağlığın

gelişimsel bağlamda yaşam boyu bakış açısıyla incelenmesidir (Masten 2006). Bu yaklaşım bozukluklar altında yatan gelişimsel süreçleri incelemektedir. Gelişimsel psikopatoloji bu risk faktörlerini her bozukluk için ayrı olarak ele alsa da depresyon ve anksiyete bozuklukların sıklıkla birlikte görülmesi ve tanıları üstü yaklaşımın belirttiği gibi ortak süreçleri paylaşması nedeniyle bu gözden geçirme çalışmasında her iki bozukluk grubu için gelişimsel risk faktörleri bir arada ele alınmıştır. Gelişimsel psikopatoloji açısından risk faktörleri de koruyucu faktörler de bozuklukların gelişiminde önemli unsurlardır. Risk faktörlerinin belirlenip önleme çalışmalarının yürütülmesi ya da koruyucu faktörlerin belirlenip bireylerin bu özelliklerinin desteklenmesi hem psikolojik sorunların önlenmesi için hem de bu sorunların tedavisinde önemli yer tutmaktadır. Ancak ortaya çıkan bir problemi önlemek ya da gelişimsel süreçlerini açıklamak için yapılması gereken temel adımlardan biri risk faktörlerini tanımlamaktır (Obradovic' ve ark. 2012). Cicchetti (1994) bir uyumsuzluğun ortaya çıkması için risk faktörlerinin koruyucu faktörlere göre daha ağır bastığını ve koruyucu faktörlerin artık risk faktörlerinin olumsuzluklarını önlemek için yeterli olmadığını belirtmektedir. Risk faktörlerini ele almanın belirtilen öneminden hareketle bu çalışmada depresyon ve anksiyete bozuklukları için gelişimsel risk faktörleri incelenmiştir. Bu amaçla öncelikle kısaca söz konusu bozukluklar ve bunların birlikte görülmeleri, sonrasında gelişimsel psikopatolojinin tanımı ve temel prensipleri sunulmuş, daha sonra depresyon ve anksiyete için ortak bir dizi gelişimsel risk faktörü ele alınmıştır.

## Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları

Mutsuz, çökkün, kederli, suçlu ve değersiz hissetme, zevk alamama, iştahta değişiklikler, uyku sorunları, cinsel istekte azalma, dikkat ve bellek sorunları ile belirgin olan depresif duygudurum bir atak haline geldiğinde klinik bir tanı olarak majör depresyona dönüşmektedir (APA 2013). Majör depresyon, tarihsel olarak tanı sistemlerinde farklı kategoriler altında ve farklı isimlerle anılsa da güncel tanı sisteminde depresyon bozuklukları altında yer almaktadır (APA 2013). En yaygın ruhsal bozukluklardan biri olan majör depresyonun yaşam boyu yaygınlık oranının %20'ye ulaştığı ve sıklıkla tekrar ettiği, bu sebeple pek çok olumsuz sonucunun olduğu bilinmektedir (Gotlib ve Hammen 2008).

Bir tanı kategorisi olarak anksiyete bozuklukları, altında pek çok alt tanıyı içeren bir kümedir. Korku, sıkıntı, endişe ile belirginleşen anksiyete bozukluklarında kas gerginliği, ağız kuruması, terleme gibi bedensel belirtiler ek olarak tetikte olma, donup kalma ya da kaçınma gibi belirtiler görülmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği 2013). Yaygın anksiyete bozukluğu, özgül fobi, sosyal fobi, panik bozukluk gibi tanıları barındıran anksiyete bozuklukları en sık görülen ruhsal sorunlardandır. Bandelow ve Michaelis (2015) tüm anksiyete bozukluklarının yaşam boyu yaygınlık oranının %11 ile %34 arasında değiştiğini göstermiştir. Sırasıyla özgül fobi, sosyal fobi, panik bozukluk ve yaygın anksiyete bozukluğu en sık görülen ve birlikte görülme oranı da yüksek olan bozukluklardır (Kessler ve ark. 2010).

Yaygınlık oranları yüksek olan depresyon ve anksiyete bozuklukları sıklıkla bir arada da görülmektedir. Psikiyatride eş tanılanma ciddi bir sorundur (Kendall ve Clarkin 1992). Yapılan çalışmalar klinik olarak herhangi bir bozukluğa sahip kişilerin %28'inin yaşamları boyunca iki ya da daha fazla tanı ölçütünü karşıladığını, en sık bir arada görülen tanıların depresyon ve anksiyete bozuklukları olduğunu göstermiştir (Kessler ve ark. 2005). Anksiyete bozukluğu tanısı olan kişilerin çoğunun majör depresyon tanısını da karşıladığı (Mineka ve ark. 1998), benzer şekilde depresyonu olan kişilerin büyük bir çoğunluğunun da anksiyete bozukluğu tanı kriterlerini karşıladıkları bulunmuştur (Brown ve ark. 2001). Nitekim söz konusu bozukluklarda görülen belirtiler de birbirine benzemektedir. Olumsuz duygudurum içinde olma, çaresiz ve umutsuz hissetme, tetikte olma, enerjinin az olması, yavaş tepki verme, uyku sorunları yaşama, dikkat ve odaklanma güçlüğü yaşama, ruminatif düşünme, duyguları ayarlamada sorun yaşama gibi belirtiler depresyon ve anksiyete yaşayan kişilerde ortak görülen sorunlardır (Maser ve Cloninger 1990). Depresyon ve anksiyete bozukluklarının yüksek eş tanılanması araştırmacıları bu bozuklukları daha derinlemesine incelemeye ve bu ortaklığı anlamaya itmiştir. Tam bu noktada tanıları üstü yaklaşım öne çıkmaktadır. Bu güncel yaklaşım, ruhsal sorunların altında ortak bazı yatkinlik faktörlerinin ve sürdürücü özelliklerin olduğunu savunmakta, bu sebeple farklı sorunlar için ortak tedavi modelleri geliştirmeye odaklanmaktadır (Harvey ve ark. 2004, Mansel ve ark. 2013, Gökdağ ve Kaçar-Başaran 2022). Depresyon ve anksiyete bozukluklarının yüksek eş tanılanma oranı bu sorunların tanıları üstü yaklaşımla bir arada ele alınmasını beraberinde getirmiş (Fusar-Poli ve ark. 2019), bu iki tanı kategorisi duygusal bozukluklar (emotional disorders) ismiyle bir bütün olarak da ele alınmıştır (Barlow 1991, Mathews ve MacLeod 2005).

Yukarıdaki arka planla birlikte düşünüldüğünde duygusal bozuklukların “ne olduğu” sorusundan ziyade “nasıl olduğu/geliştiği” sorusu daha önemli bir hale gelmekte ve bu soru psikopatoloji ortaya çıkmadan önce önleme ve

müdahale çalışmalarının yürütülmesini mümkün kılmaktadır. Bugüne kadar pek çok kuram, model ve araştırma da bu soru üzerine eğilmiştir. Bunlardan biri de gelişimsel psikopatolojidir.

## **Gelişimsel Psikopatoloji**

Uzun yıllardır araştırmacılar farklı disiplinler aracılığıyla psikolojik bozuklukların sebeplerini, doğasını ve seyrini anlamaya çalışmaktadır (Sroufe ve Rutter 1984, Zeman ve ark. 2019). Gelişimsel psikopatoloji ise psikopatolojiyi anlamaya ve açıklamaya çalışan çocuk klinik psikolojisi, psikiyatri gibi bilim dallarından ayrılarak özerk bir bilim dalı olarak 1970'li yıllarda ortaya çıkmıştır (Cicchetti 1984, Sroufe ve Rutter 1984). Gelişimsel psikopatoloji, bu bilim dalları ile arasındaki farklılıklara rağmen, bu disiplinlerin bakış açısını sentezleyerek yaşam boyu bakış açısından hareketle psikopatoloji ve normal gelişimi açıklamaktadır (Cummings ve Valentino 2015).

Birçok araştırmacı tarafından gelişimsel psikopatolojinin farklı kavramsallaştırmaları yapılmakla birlikte (bknz. Sroufe ve Rutter 1984, Rutter 1988), gelişimsel psikopatoloji, en temelde, yaşam boyu bakış açısından hareketle normal ve normal olmayan gelişimin biyolojik, psikolojik ve sosyal yönleri arasındaki etkileşimi anlamaya ve açıklamaya çalışan bir bilim dalıdır (Cicchetti 1993, Cicchetti 2000). Masten (2006) gelişimsel psikopatoloji ile ilgili yapılan tüm tanımları gözden geçirmiş ve gelişimsel psikopatolojinin fizyolojik ve psikolojik sağlığın gelişimsel bağlam içinde incelenmesi olarak tanımlanabileceğini belirtmiştir. Diğer bir deyişle, gelişimsel psikopatoloji psikopatolojiyi bir bozukluk olarak değil, uyumdan sapma olarak ele almakta ve gelişimsel perspektiften uyumlu ve uyumsuz davranışlar arasındaki ilişkiye ve bu davranışlara yol açan süreçlere odaklanmaktadır (Sroufe 1989, Cicchetti 2013).

Gelişimsel psikopatoloji, kişiyi hem çeşitli sorun ve uyumsuzluklara hem de dayanıklılığa götüren biyolojik, bireysel, ailesel, sosyal ve kültürel faktörlerin ve bu faktörlerin etkileşiminin incelenmesinin önemini vurgulamaktadır (Toth ve Cicchetti 2010, Cummings ve Valentino 2015). Bu nedenle gelişimsel psikopatoloji, kişinin gelişiminin seyrini belirleyen risk faktörleri, koruyucu faktörleri ve bunların birbirleriyle etkileşimlerini çok yönlü ve dinamik bir süreç içinde ele almaktadır (Sroufe 1997, Cicchetti ve Cohen 2006, Masten 2006). Risk faktörleri, bireyin gelişimini olumsuz etkileyen ve psikopatoloji riskini arttıran faktörler olarak tanımlanırken, koruyucu faktörler bireyin sağlıklı gelişimini destekleyen ve psikopatolojiden uzaklaştıran özellikler olarak tanımlanmaktadır (Kerig ve ark. 2012). Gelişim boyunca maruz kalınan farklı bağlam ve düzeylerdeki risk ve koruyucu faktörlerin etkileşimi, gelişim ve psikopatolojinin heterojen doğası ile yakından ilişkilidir. Hem süreç boyunca bireylerin yaşamında çeşitlilik gösteren risk ve koruyucu faktörlerin varlığı hem de sonuçta uyum problemlerinin çeşitliliği gelişimsel psikopatoloji yaklaşımının iki temel prensibini oluşturmaktadır (Klahr ve ark. 2012, Cicchetti 2013). Eş sonluluk farklı gelişimsel yolların ve farklı risk faktörlerinin aynı uyumsuzluk ya da davranışsal sonuca yol açabileceğini belirtmektedir (Masten 2006, Klahr ve ark. 2012). Örneğin, aşağıdaki bölümde de belirtildiği üzere, bireysel ya da toplumsal düzeyde birçok farklı risk faktörü (örn. genetik anomali, güvensiz bağlanma, aile içi şiddete tanık olmak, yoksulluk) depresyona yol açabilmektedir. Çok sonluluk ise bir risk faktörünün ya da gelişimsel yolun farklı gelişimsel sonuçlarla ilişkili olabileceğini vurgulamaktadır (Masten 2006, Klahr ve ark. 2012). Ancak ortaya çıkan farklı gelişimsel sonuçlar, çocuk ve ergenin bireysel özellikleri ile içinde bulunduğu çevreye bağlı olarak değişmektedir (Kerig ve ark. 2012). Diğer bir deyişle, gelişimsel psikopatolojinin doğası, gelişimsel perspektiften uyum ve uyumsuzluğa giden çoklu yolların olduğunu ve bu gelişimsel yollara yatkın kılan risk ve koruyucu faktörlerin birbiri ile karşılıklı olarak etkileşim içinde olduğunu vurgulamaktadır.

## **Gelişimsel Psikopatoloji Çerçevesinden Depresyon ve Anksiyete için Risk Faktörleri**

Bu başlık altında duygusal bozukluklar olarak da anılan depresyon ve anksiyete bozuklukları için gelişimsel risk faktörleri ele alınmıştır. Genetik ve biyolojik özellikler, mizaç özellikleri, çocukluk çağında maruz kalınan olumsuz yaşantılar, aile ve akran ilişkileri (bağlanma, ebeveynlik ve akran ilişkileri) ve bazı bilişsel ve duygusal süreçlerin duygusal bozuklukların gelişimine nasıl zemin hazırladığı aktarılmıştır.

### **Genetik ve Biyolojik Özellikler**

Son yıllarda depresyon ve anksiyetenin genetik kökenlerini inceleyen çalışmaların sayısı giderek artmaktadır. Aile, ikiz ve evlat edinme çalışmaları gibi davranışsal genetik çalışmaları genetik faktörlerin anksiyete ve depresyonun ortaya çıkmasında önemli bir role sahip olduğunu göstermektedir (Middeldorp ve ark. 2005). Depresyonun genetik etkenlerini inceleyen bir meta-analiz çalışmasında depresyonu olmayan kontrol grubu ile karşılaştırıldığında depresif bozukluğu olan hastaların birinci derece akrabalarında depresyon riskinin yaklaşık 3 kat fazla olduğu tespit edilmiştir (Sullivan ve ark. 2000). Hettema ve arkadaşları (2001) tarafından

anksiyetenin genetik kökenleri için yürütülen çalışmada da kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, anksiyete bozukluğu olan kişilerin birinci derece akrabalarında anksiyete bozukluğu olma olasılığının 4 ile 6 kat arasında değiştiği bulunmuştur. Bu çalışmaların sonuçlarına benzer şekilde ikiz çalışmaları da genetik özelliklere vurgu yapmaktadır. Örneğin yürütülen çalışmalarda diğer kardeşlere göre, tek yumurta ikizi kardeşlerde anksiyete ya da depresyon gelişme riskinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Sullivan ve ark. 2000, Gordon ve Hen 2004, Hettema 2008). Bu açıklamaların yanı sıra son yıllarda gen ve çevre etkileşimini inceleyen çalışmaların sayısında oldukça büyük bir artış bulunmaktadır. Örneğin davranış genetiği çalışmalarından elde edilen bulgular genlerin depresyon ve anksiyete için katkısının yanı sıra paylaşılmayan çevrenin de önemli bir rolü olduğunu vurgulamaktadır (Penner-Goeke ve Binder 2022). Triantafyllou ve ark. (2022) tarafından yapılan çalışmada depresyon semptomlarının gelişmesinde genetik yatkınlığın %33, paylaşılmayan çevrenin ise %67 oranında bir katkısı bulunmaktadır.

Anksiyete ve depresyonun altında yatan nörobiyolojik süreçler ile ilgili dikkat çeken bulgular bulunmaktadır. Depresyonun nörobiyolojik etkenlerine dair ilk açıklamalardan biri serotonin eksikliği ile ilgilidir (Albayrak ve Ceylan 2004). Ancak güncel çalışmalar serotonin eksikliğinin tek başına yeterli bir açıklama sağlamadığını belirtmektedir (Cowen ve Browning 2015). Kerig ve arkadaşları (2012) serotonin eksikliğinin depresyonun nedeni olmadığını, depresyon dışında farklı psikiyatrik bozukluklar için de artmış bir duyarlılığa sebep olduğunu bildirmektedir. Bir diğer açıklama HPA (hipotalamik-hipofiz-adrenocortical) aksındaki düzensizliklerle ilişkilidir. HPA aksındaki düzensiz aktivasyonun depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Varghese ve Brown 2001, Gülseren 2004). Ancak, Menke (2019) depresyonu olan tüm kişilerde HPA aksında düzensizlikler olmadığını ve bu nedenle de bu kişilerin HPA aksını hedefleyen tedavilerden faydalanamadıklarını rapor etmektedir. Ancak literatürde nörotransmitter sistemlerinin birbiri ile etkileşim halinde olduğu daha yaygın olarak kabul görmektedir. Örneğin uzun yıllardır depresyon ve anksiyetenin tedavisi için duyguların düzenlenmesinde önemli rolleri bulunan üç monoaminerjik nörotransmitter sistem (serotonin, 5-HT; nöropinefrin, NE; dopamin, DA) hedeflenmektedir (Hamon ve Blier 2013, Lima-Ojeda ve ark. 2018). Son yıllarda yürütülen çalışmalarda ise glutamaterjik sistemi hedefleyen ketamin ve esketamin gibi düzenleyicilerin duygudurum bozuklarında etkili olduğu görülmektedir (Henter ve ark. 2018). Bir diğer güncel açıklama ise GABA ile ilgilidir. GABA'nın bellek, stres tepkisi ve dikkat gibi bilişsel ve fizyolojik süreçlerde önemli rolü olduğu düşünüldüğünde (Mody ve Pearce 2004) duygudurum bozuklukları ile de ilişkili olduğu varsayılmaktadır (Sarawağı ve ark. 2021).

Özetle, fiziksel hastalıklarda olduğu gibi ruhsal hastalıklarda da önemli yer tutan genetik ve biyolojik özellikler, depresyon ve anksiyete bozuklukları için de riskli özellikler olabilmektedir. Kontrol edilmesi zor bu özellikler etiyolojik faktörler arasında yer alsa da çevresel özellikler bu genetik ve biyolojik faktörlerin etkisinin ortaya çıkmasında önemli bir rol oynamaktadır. Dolayısıyla özellikle gelişimsel psikopatoloji çerçevesinden gen/biyoloji ve çevre etkileşimi depresyon ve anksiyete bozukluklarının ortaya çıkışı ve sürmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

## Mizaç

Kişinin kendine özgü davranış biçimini belirleyen, genetik arka planı olan ve yaşamın ilk yıllarında belirginleşen özellikler bütünü olarak tanımlanabilen mizaç (Thomas ve Chess 1986, Cloninger 1994, Kristal 2005) gelişimsel psikopatoloji literatüründe sıklıkla incelenen faktörlerden biridir. İnsan gelişimini etkileyen tek unsur olmasa da mizaç, diğer özelliklerle etkileşime girerek kişinin gelişimsel problemlerinin ortaya çıkmasında etkili olabilmektedir (Sarı 2018). Yaşam boyu sabit bir özellik olarak mizaç (Roberts ve DelVecchio 2000), başa çıkma stratejilerinin kullanımını (örn. Yabancılara karşı stresli olma ve tepki olarak kaçınma ya da yabancılarla olmaktan zevk alma ve buna bağlı olarak yaklaşma/destek arama), kendini düzenlemeyi, kişilik özelliklerinin gelişimini ve bazı deneyimlerin oluşmasını etkileyerek kişinin gelişimi üzerinde yaşam boyu etkilere sahiptir (Rothbart ve Bates 2006).

Araştırmacılar bugüne kadar pek çok mizaç özelliği tanımlamışlardır. Bu gözden geçirme çalışmasının amacı depresyon ve anksiyete bozukluklarıyla yakından ilişkili olan mizaç özelliklerini gözden geçirmek olduğundan bu kısımda yalnızca bazı temel özellikler ele alınmıştır. Nitekim yapılan çalışmalar pek çok farklı mizaç özelliğinin hem çocukluk dönemindeki hem de yetişkinlik dönemindeki psikopatoloji ile yakından ilişkili olduğunu belirse de özellikle bazı mizaç özelliklerinin öne çıktığı görülmektedir (bknz. Kostyrka-Allchorne ve ark. 2020). Pek çok çalışma olumsuz duygulanımın (kimi zaman nörotisizm olarak da anılmaktadır) yani korku, kaygı, hayal kırıklığı ve üzüntü gibi duyguları hissetmeye olan yatkınlığın, özellikle duygusal sorunlarla yakın ilişkisi konusunda hemfikirlerdir (Antony ve ark. 2002, Murris ve Ollendick 2005, Nigg 2006). Peki bu durum söz konusu mizaç özelliğinin duygusal sorunlardaki tek faktör olduğunu mu göstermektedir? Rothbart ve Bates'a göre (2006)

olumsuz duygulara dair tepkisel mizaç özellikleri tek başına bir açıklayıcı değildir, özellikle olumsuz duyguların nasıl yönetildiğine dair mizaç özellikleri de önemli bir belirleyicidir. Araştırmacılar bu özelliğe çaba gerektiren kontrol (effortful control) ismini vermişler ve duygu, dürtü ve davranışların kontrol edilebilmesine ya da düzenlenebilmesine dair beceri olarak tanımlamışlardır. Nitekim yapılan çalışmalar olumsuz duygusallık (nörotisizm) arttıkça ve çaba gerektiren kontrol azaldıkça içe yönelim sorunlarının arttığını göstermiştir (Murriss ve Ollendick 2005, Lunetti ve ark. 2022).

Güncel araştırma bulguları da olumsuz duygulanıma ek olarak diğer mizaç yapılarının da duygusal sorunlarla yakından ilişkisini vurgulamaktadır. Yapılan bir meta-analiz çalışmasında bebeklik dönemindeki mizaç özelliklerinin çocukluk ve ergenlik dönemindeki psikopatoloji ile ilişkisi incelenmiştir. Psikopatoloji seviyesiyle sırasıyla öz-düzenleme mizaç yapısının (bu yapı duygu düzenlemede rol oynayan mizaç özelliklerini içermektedir) negatif yönde, olumsuz duygusallık (özellikle Rothbart'ın öne sürdüğü olumsuz duygu hissetmeye dair yatkınlığı içeren mizaç özelliklerini içermektedir), davranışsal ketlenme (utangaçlık, korku ve yeniliktan kaçınma gibi mizaç özelliklerini içermektedir) ve aktivite seviyesi (fiziksel hareketin miktarı ve dürtüsellik ile ilgili mizaç özelliklerini içermektedir) mizaç yapılarının pozitif yönde korelasyonu olduğu gösterilmiştir (Kostyrka-Allchorne ve ark. 2020). Bu bulgular özellikle düşük düzeyde öz-düzenleme ve yüksek düzeyde olumsuz duygusallıkla ilişkili mizaç özelliklerinin içe yönelim sorunları için tanılar üstü risk faktörleri olarak ele alınabileceğini vurgulamaktadır.

Yukarıda sonuçları sunulan meta-analiz çalışmasında da mizaç ve psikopatolojiyi ele alan diğer bazı çalışmalarda da davranışsal ketlenme önemli bir yere sahiptir. Bireylerin yeni ve tanımadıkları durumlara ya da kişilere karşı kendini geri çekmesine ya da engellenmesine dair bir mizaç özelliği ya da tepki tarzı olarak tanımlanan davranışsal ketlenme, yaşam boyu etkileri olan bir özelliktir (Kagan 1999). Davranışsal ketlenmenin özellikle çocukluk ve yetişkinlik dönemindeki anksiyete bozukluklarıyla yakın ilişkisi gösterilse de (Rosenbaum ve ark. 1993, Gladstone ve ark. 2005) depresyon için de bir risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Gladstone ve Parker 2005). Liu ve Pérez-Edgar (2019) davranışsal ketlenmenin bazı nöral, bilişsel ve çevresel özellikler üzerinden duygusal sorunlar için bir risk faktörü olduğunu vurgulamıştır. Araştırmacılar davranışsal ketlenme ile birlikte gelen amigdaladaki aşırı aktivasyonun, olumsuz uyarılara karşı birtakım dikkat yanlılıkları gibi bilişsel mekanizmaların ve aşırı korumacılık gibi bazı olumsuz ebeveynlik biçimlerinin duygusal sorunlara yol açabileceğini belirtmişlerdir.

Bahsedildiği gibi mizaç özellikleri ile etkileşimde olan diğer faktörler de duygusal sorunlara zemin hazırlamaktadır. Maruz kalınan ebeveynlik bunlardan biridir. Mizaç özellikleri çocuğun alacağı ebeveynliği etkileyebileceği gibi maruz kalınan ebeveynlik biçimi de çocuğun mizacı ya da mizaca bağlı özelliklerin ortaya çıkmasını etkileyebilir, bu etkileşim de duygusal sorunlara neden olabilir (Kiff ve ark. 2011). Örneğin zor ya da duygusal olarak yatıştırılması kolay olmayan mizaca sahip bir çocuğun ebeveyni çocuğu dengede tutabilmek için aşırı kontrolcü ya da soğuk olabilir ve bu durum çocuğun duygusal sorunlarını tetikleyebilir. Aşırı kontrolcü, soğuk ya da sert bir ebeveynliğe maruz kalan çocuğun da uyumsuz davranışlar sergilemesi, duygularını düzenlemekte güçlük çekmesi ve sonucunda psikolojik sorunlar göstermesi olasıdır. Öte yandan davranışsal ketlenmesi yüksek olan bir çocuğun maruz kaldığı aşırı korumacı ya da müdahaleci bir ebeveynlik biçimi de davranışsal kaçınmanın duygusal sorunlar üzerindeki risk faktörünü artırmaktadır (Liu ve Pérez-Edgar 2019). Görüldüğü gibi mizaç bazen tek başına ama çoğunlukla diğer özellikler ve faktörlerle etkileşim halinde duygusal sorunlar için bir risk faktörü haline gelebilmektedir. Mizacın bu yansıması yetişkinlik dönemi duygusal sorunlarında da kendini göstermektedir.

Yetişkinlik dönemi mizaç özelliklerinin psikopatoloji üzerine etkisi çoğunlukla Cloninger'in psikobiyolojik kişilik modelinde (Cloninger ve ark. 1993) tanımlanan mizaç özellikleri üzerinden açıklanmaktadır. Bu özelliklerden biri olan zarardan kaçınma, kötümser, endişeli, gergin ve utangaç olma, belirsizliğe tahammülün düşük olması ve davranışsal ketlenme ile karakterize olan kişiliğin biyolojik yönlerinden biri olarak tanımlanmaktadır (Cloninger ve ark. 1993). Pek çok kesitsel çalışmada zarardan kaçınma mizaç özelliğinin depresyon (Nery ve ark. 2009, Gökdag ve Arkar 2016, Kaçar-Başaran ve ark. 2019) ve anksiyete bozuklukları (Liotta 2013, Gürdal ve ark. 2018) ile güçlü ilişkisi gösterilmiştir. Geniş kapsamlı boylamsal bir çalışma ise zarardan kaçınma ve kötümser olma mizaç özelliklerinin hem depresyon hem anksiyete bozukluklarıyla yakından ilişkisini göstermiştir (Nyman ve ark. 2011). Yapılan bir meta-analiz çalışması zarardan kaçınma mizaç özelliğinin modeldeki diğer üç mizaç özelliğinin ötesinde depresyon ve anksiyete bozukluklarıyla yüksek ilişkisini gözler önüne sermiştir (Miettunen ve Raevuori 2012). Cloninger'in modelindeki mizaç özelliklerine ek olarak güncel bir çalışmada yeniliğe karşı korkulu ve kaçınan olma olarak tanımlanan ketlenmiş mizaç özelliğinin de benzer şekilde depresyon ve anksiyete bozukluklarıyla yakından ilişkili olduğu gösterilmiş ve söz konusu mizaç özelliğinin tanılar üstü doğasına vurgu yapılmıştır (Feola ve ark. 2020).

Literatürde yetişkinlikteki bireysel farklılıklara odaklanan çalışmalar bazı kişilik boyutlarını da mizaç özelliği olarak değerlendirmektedir. Psikopatoloji ile çok güçlü ilişkisi olan iki kişilik özelliği olan nörotisizm/olumsuz duygulanım ve dışadönüklük/olumlu duygulanım büyük ikili olarak da anılmaktadır (Watson ve ark. 2005). Duygusal deneyim ile yakından ilişkili bu özellikler hem depresyon hem de anksiyete bozuklukları için ortak ve benzer etkilere sahiptir. Nörotisizm olumsuz bazı bireysel farklılıkların, dışadönüklük ise olumlu bazı bireysel farklılıkların öncülü olarak kabul edilmekte ve her ikisi de duygusal bozukluklara giden yolda önemli rolde yer almaktadır (Clark ve Watson 1991, Watson ve ark. 2005, Norton ve Mehta 2007). Ancak bu ilişkide nörotisizm kişilik özelliğinin rolü daha önemli gibi görünmektedir. Griffith ve arkadaşları (2010) nörotisizmin dışa yönelim bozukluklarıyla .29 düzeyinde ve içe yönelim bozukluklarıyla .98 düzeyinde ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca nörotisizm depresyon ve anksiyete eş tanılanması için de güçlü bir yordayıcıdır (Khan ve ark. 2005, Xia ve ark. 2011).

Özetle bebeklik döneminden başlayarak mizaç özellikleri tüm yaşam boyunca etkisini sürdüren ve depresyon ve anksiyete bozuklukları için ortak risk faktörü olarak ele alınabilecek gelişimsel özelliklerdendir. Özellikle olumsuz duygusalıktaki, zarardan kaçınmadaki ve davranışsal ketlenmedeki yükseklik, çaba gerektiren kontroldeki düşüklük depresyon ve anksiyete gelişiminde risk faktörleri olarak anılmaktadır. Bu özellikler risk faktörü olabilecek diğer özelliklerin de ortaya çıkmasına zemin hazırlayarak (örn. olumsuz ebeveynliğe, duygu düzenlemedeki güçlüklerle ya da tekrarlayıcı olumsuz düşünme eğilimine) ya da onların etkisini artırarak risk faktörü olabilmektedir.

### **Çocukluk Dönemi Olumsuz Yaşantıları**

Çocukluk yaşantılarının kısa ve uzun vadeli etkileri psikolojinin en erken yazılarından beri ele alınmaktadır. Döllenme ile başlayan süreçten itibaren maruz kalınan yaşantıların sonraki fiziksel ve ruhsal sağlık üzerinde önemli etkileri olabilmektedir (Center on the Developing Child at Harvard University, 2010). Bu yaşantıların olumlu olması tüm yaşam boyu bir kazanç olurken olumsuz yaşantılar geniş çapta yıkıcı sonuçlar doğurabilmektedir. Bu yıkıcı sonuçlardan biri psikopatolojidir. Çocuklukta maruz kalınan bu olumsuz yaşantıların hem çocukluk ve ergenlik dönemindeki (Kızıltepe ve ark. 2020, Rowell ve Neal-Barnett 2021) hem de yetişkinlikteki (örn. Kessler ve ark. 1997, 2010) psikopatoloji ile olan ilişkisi farklı çalışmalarda ortaya konmuştur. Bu olumsuzlukların özellikle depresyon ve anksiyete için ciddi bir yatkınlık faktörü olduğu söylenmektedir (Young ve ark. 1997).

Psikopatoloji ile yakından ilişkili olan başlıca çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ihmal ve istismar, ebeveyn psikopatolojisi, ebeveyn kaybı, ebeveynlerin boşanması, aileden birinin suça karışması, aileden uzun süre ayrı yaşama, fiziksel hastalıklar ve ekonomik zorluklardır. Ebeveynin psikopatolojiye sahip olması çocuğun psikopatoloji geliştirmesi için bir risk faktörü olarak görülmektedir (Lieb ve ark. 2000). Annenin ya da babanın ruh sağlığı sorunları çocuk ya da ergenin duygusal sorunları için bir risk faktörüdür ve bu risk faktörünün de etkisiyle çocukta bilişsel, duygusal ve davranışsal bazı yatkınlık özellikleri gelişebilir ve bu yolla çocuk ruhsal sorunlara karşı savunmasız hale gelebilir (Goodman ve Brand 2008). Bakım verenlerden uzunca bir süre ayrı kalmak (Brietzke ve ark. 2012) ve ebeveynlerden birinin ölümü (Conway ve ark. 2010) gibi kayıplar da çocuğun davranışlarını olumsuz etkilemekte ve duygusal sorunlar için risk oluşturmaktadır. Bu olumsuzlukların etkilerinin yetişkinlik döneminde de devam ettiği düşünülmektedir. Kessler ve arkadaşlarının (2010) geniş bir klinik örnekleme yürüttükleri çalışma psikolojik sorunları olan yetişkinlerin %25'inin öykülerinde bir kayıp yaşantısı olduğunu göstermiştir.

Bu risk faktörlerinin yanı sıra, çocuklukta ve ergenlik döneminde görülen depresyon ve anksiyete için önemli ve yaygın bir risk faktörü de ebeveynlerin boşanmasıdır (Sands ve ark. 2017). Son yıllardaki boşanma oranlarındaki artış dikkate alındığında, her yıl daha fazla sayıda çocuk ebeveynlerin boşanması ile karşı karşıya kalmaktadır. Literatürdeki çalışmalar ebeveynleri boşanmayan çocuklar ve ergenler ile karşılaştırıldığında, ebeveynleri boşanmış olan çocuk ve ergenlerin depresyon ve anksiyete geliştirme riski altında olduklarını göstermektedir (Hoyt ve ark. 1990, Aro ve Palosaari 1992, Salahian ve ark. 2021). Ancak boşanma olayının doğrudan etkisinden ziyade, çocuk ve ebeveynlerle ilgili diğer bazı özellikler (çocuğun mizacı ya da başa çıkma becerileri, ebeveynin ruhsal durumu ya da ebeveynlik biçimini değiştirmesi gibi), boşanma öncesi ve sonrası deneyimlenen aile içi çatışmaya tanık olma, ekonomik güçlükler ve diğer ebeveynle görüşmeme gibi yaşam olayları da psikopatoloji riskini arttırmaktadır (Amato 1994, Sevi Tok 2020, Avcı ve ark. 2021).

Stresli yaşam olaylarının hem depresyon hem de anksiyetenin başlaması ve sürdürülmesinde rol oynayan önemli bir risk faktörü olduğu literatürde tutarlı bir biçimde gösterilmektedir (Kessler 1997, Kendler ve ark. 1999, Young ve Dietrich 2015). Özellikle maruz kalınan birikimli ve kronik stresli yaşam olaylarının sayısı arttıkça depresyon ve anksiyete riskinin arttığı da bilinmektedir (Young ve Dietrich 2015, Su ve ark. 2022). Ancak bazı

çalışmalar, stresli yaşam olaylarının türüne göre anksiyete ya da depresyonun başlama olasılığının farklılaştığını saptamıştır (Finlay-Jones ve Brown 1981, Eley ve Stevenson 2000). Örneğin, Finlay-Jones ve Brown (1981) tarafından yürütülen çalışmada kayıplarla ilgili stresli yaşam olaylarının depresyon başlangıcı ile ilişkili olduğu saptanırken, tehlike ile ilgili stresli yaşam olaylarının anksiyetenin başlangıcı ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Depresyon ve anksiyetenin birlikte görüldüğü kişilerin ise tehlike ve kayıplarla ilişkili yaşam olaylarını birlikte bildirme olasılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Duygusal sorunlarla ilişkisi daha fazla incelenen çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları çocuk ihmal ve istismarıdır ki bunlar çocukluk çağı travmaları olarak da anılmaktadır. Kronik çocukluk çağı travmaları psikopatolojinin gelişiminde etiyolojik bir özellik olarak ele alınmaktadır (Benjet ve ark. 2010). Görgül araştırma bulguları ihmal ve istismarın çocukluk dönemi sorunları ve yetişkinlik dönemi sorunlarıyla güçlü ilişkisini göstermiştir (örn. Green ve ark. 2010, Kessler ve ark. 2010, Jaffee 2017). Literatürdeki pek çok çalışma depresyon ve anksiyete bozukluğu olan bireylerin çocukluk çağı travmalarının benzer düzeyde olduğunu (örn. Örsel ve ark. 2011, Wang ve ark. 2019, Gökdağ, 2020), eş tanısı olanların daha fazla çocukluk çağı travmasına sahip olduğunu (örn. Gökdağ 2020, Safren ve ark. 2002, Hovens ve ark. 2010) ve çocukluk çağı travmalarının yüksek olmasının depresyon ve anksiyetenin birlikte görülme oranını arttırdığını (Widom ve ark. 2007, Simon ve ark. 2009) ortaya koymuştur. Bu sonuçlar çocukluk çağı travmalarının tanılar üstü doğasına gönderme yapmaktadır.

Çocukluk çağı ihmal ve istismarı doğrudan olmasa da diğer olumsuz özelliklerin gelişmesini kolaylaştırarak yetişkinlik dönemi duygusal sorunlarına zemin hazırlamaktadır (Nolen-Hoeksema ve Watkins 2011, McLaughlin ve ark. 2020). Bu olumsuz yaşantılar kişinin duygusal süreçlerini (örn. Duygusal tepkisellik ya da duygu düzenlemede güçlük), bilişsel süreçlerini (örn. Ruminatif ya da tekrarlayıcı düşünme) ve sosyal bilgi işleme süreçlerini (örn. Tehdit algılama, olumsuz atıf) bozarak duygusal sorunlara neden olabilmektedir (McLaughlin ve ark. 2020). Çocuk istismarı ve ihmal hem beyin gelişiminin işlevlerini olumsuz yönde etkileyerek (McCroory ve ark. 2012) hem de daha olumsuz ailesel ve çevresel koşullarla etkileşim haline girerek (örn. Kim ve Cicchetti 2010, Sperry ve Widom 2013, Lippard ve Nemeroff 2019) psikopatoloji için bir yatkınlık oluşturmaktadır. Dolayısıyla erken dönemdeki olumsuzluklar diğer olumsuz yatkınlık faktörlerinin gelişiminde rol oynayarak duygusal sorunlara karşı kişiyi savunmasız hale getirebilmektedir. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalar çocukluk çağı travmalarının sadece maruz kalan kişiyi değil, diğer kuşakları da etkilediğini göstermektedir (Buss ve ark. 2017, Kızıltepe 2021, Russotti ve ark. 2021). Ebeveynlerin çocukluk dönemlerinde maruz kaldıkları istismar ve ihmal yaşantıları çocuk ve ergenlerin depresyon ve anksiyete sergileme olasılıklarını arttırmaktadır (Jovanovic ve ark. 2011, Su ve ark. 2022). Ancak bu sonuçlar hem ebeveynin çocukluk döneminde maruz kaldığı risk faktörlerinin kuşaklararası aktarımı hem de ebeveynin bu olumsuz yaşantılara maruz kalmasının ebeveyn üzerindeki olumsuz etkilerinin etkileşimi ile gerçekleşebilmektedir. Örneğin Russotti ve arkadaşları (2021) annenin istismar ve ihmal geçmişi annenin depresyon ve çocuğuna yönelik istismar ve ihmal davranışlarını arttırdığını, annenin depresyonu ve çocuğa yönelik istismar ve ihmal davranışının da ergenin içselleştirme ve dışsallaştırma problemlerini arttırdığını bulmuşlardır. Bu nedenle doğrudan deneyimlenen olumsuz çocukluk yaşantıları kadar ebeveynler ya da diğer bakım verenlerin deneyimlediği olumsuz yaşantılar da kuşaklararası aktarım ile depresyon ve anksiyete için risk faktörü olarak saptanmaktadır.

Özetle, çocukluk ya da ergenlik döneminde deneyimlenen stresli yaşam olayları ve bu olayların ortaya çıkması ile ilişkili olan bireysel, ailesel ya da çevresel faktörler kişinin birçok gelişim alanını olumsuz olarak etkilemekte ve kişiyi psikopatoloji için yatkın hale getirebilmektedir. Bu yaşam olayları çocuk ve ergenin başa çıkma becerilerini olumsuz etkileyebilmekte, duygu düzenleme süreçlerini sekteye uğratabilmekte ya da var olan diğer gelişimsel risk faktörlerinin etkilerini artırabilmektedir.

### **Aile ve Akran İlişkileri**

Gelişimsel psikopatoloji bakış açısına göre erken dönem yaşantılarının depresyon ve anksiyete gibi uyumsuzluklar için önemli bir rolü bulunmaktadır (Sroufe ve ark. 1999). Özellikle yaşamın ilk yıllarında bakım veren ile kurulan bağlanma ilişkisinin diğer gelişim dönemlerindeki etkisi oldukça fazladır (Bowlby 1973). Bakım verenlerle kurulan bu ilişki ve etkileşim, kişinin benlik, dünya ve diğerleri ile ilgili beklenti, inanç ve tutumlarını etkileyen içsel çalışma modellerini oluşturur (Bowlby 1969, Kesebir ve ark. 2011). İçsel çalışma modelleri aynı zamanda kişinin bir duruma karşı vereceği duygusal ve davranışsal tepkileri de şekillendirir ve kişilerarası olayların bilişsel değerlendirmeleri bu modellerden etkilenir (Bowlby 1969, Lee ve Hankin 2009). İhtiyaçlarının tutarlı ve duyarlı bir biçimde karşılandığı durumlarda çocuklar, kendilerini değerli olarak algırlar ve benlik imajları olumlu olur. Diğer insanları da güvenilir ve erişilebilir algıladıkları için içsel çalışma modelleri olumlu olur ve güvenli bağlanmanın temeli atılır. Eğer çocuğun ihtiyaçları tutarlı ve duyarlı bir biçimde karşılanmıyorsa

çocuklar kendilerinin değerli olmadığını algılar ve olumsuz benlik imajı geliştirir. İçsel çalışma modelleri olumsuz olur ve güvensiz bağlanmanın temeli atılır (Belsky ve Fearon 2002, Sakman ve Sümer 2018).

Erken dönemdeki yaşantılar nedeniyle güvensiz bağlanma örüntüsü olan kişilerin depresyon ve anksiyete geliştirme riski altında olduğu belirtilmektedir (Blatt ve Levy 2003, Egeland ve Carlson 2004, Sümer ve ark. 2009). Güvensiz bağlanma sadece çocukluk ve ergenlik dönemindeki anksiyete ve depresyon için değil (örn. Colonnesi ark. 2011, Spruit ve ark. 2020), yetişkinlik döneminde gelişen depresyon ve anksiyete için de önemli bir risk faktörü olarak belirlenmiştir (Wautier ve Balter Blume 2004, Van Assche ve ark. 2020). Ancak güvensiz bağlanmanın psikopatolojiye doğrudan neden olmadığı, sadece güvensiz bağlanma ile bir kişinin, diğer gelişimsel yollara kıyasla belirli gelişim yollarını daha fazla izlemesinin olası olduğu vurgulanmaktadır (Lee ve Hankin 2009). Güvensiz bağlanmanın, psikopatolojiye giden yoldaki risk faktörleri ile ilişkili olduğu, bu risk faktörlerinin de psikopatolojiye yol açtığı ifade edilmektedir (Mikulincer ve Shaver 2007). Diğer bir deyişle, güvensiz bağlanma ile yetişkinlikteki psikopatoloji arasında bir dizi aracı faktör olduğu belirtilmektedir. Roberts ve arkadaşları (1996) tarafından yapılan çalışmada güvensiz bağlanma benlik değeri ve benlik saygısını olumsuz etkileyerek depresyona yol açmaktadır. Literatürde güvensiz bağlanma psikopatoloji için bir risk faktörü olarak belirtilmesine rağmen, bazı çalışmalar bağlanma boyutlarının depresyon ve anksiyete ile ilişkisine dair çelişkili bulgular rapor etmektedir (Sümer ve ark. 2009, Zheng ve ark. 2020). Örneğin, yürütülen bir meta-analiz çalışmasında depresyon kaçınan bağlanma ile daha zayıf bir şekilde ilişkiliyken, bağlanma kaygısı ile daha güçlü bir şekilde ilişkili olduğu saptanmıştır (Zheng ve ark. 2020). Özetle, gelişimin erken dönemlerinde ebeveyn ya da bakım verenle kurulan bu ilişki gelişimsel psikopatoloji perspektifinden depresyon ve anksiyete için bir risk faktörü olarak ele alınmakta ve bir uyumsuzluğun ortaya çıkması için ebeveyn özellikleri ve ebeveyn ile etkileşimin önemini ortaya koymaktadır.

Çocukluk ve ergenlikten yetişkinliğe uzanan uyumsuzluklar ile yetişkinlik döneminde başlayan uyumsuzluklarda da ebeveyn özelliklerinin etkili olduğu açıkça belirtilmektedir (Rothrauff ve ark. 2009, Spokas ve Heimberg 2009). Ebeveyn özelliklerinin çocukluk ve ergenlikte depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir (bknz. Romero-Acota ve ark. 2021, Yalçın ve Özdemir 2021). Literatürdeki çalışmalar aşırı koruyucu, ihmalkâr ya da otoriter ebeveynlerin çocuklarının depresyon ve anksiyete riski altında olduğunu saptamışlardır (Spokas ve Heimberg 2009, Ebrahimi ve ark. 2017, Hock ve ark. 2018). Ebeveynlerin eleştirel tutumları ve reddi de çocuklardaki depresyon ve anksiyete belirtileri/sorunları için önemli risk faktörleri olarak karşımıza çıkmaktadır (Rapee 1997, Anhalt ve Morris 2008, Direktör ve Çakıcı 2012). Olumsuz ebeveynliğe maruz kalmak yetişkinlik dönemindeki duygusal bozukluklar için de risk faktörüdür. Gökdağ (2020) depresyon ve anksiyete bozukluğu olan yetişkinlerin çocukluklarında algıladıkları olumsuz ebeveynliğin (düşük ilgi/sıcaklık, yüksek aşırı koruma) benzer düzeyde olduğunu ve bu düzeyin sağlıklı kontrol grubundan yüksek olduğunu göstermiştir. Gelişimsel psikopatoloji perspektifinden düşünüldüğünde, bu tarz ebeveynlik biçimlerine maruz kalmak çocuğun ihtiyaçlarının görülmemesi ve karşılanmamasına ya da gelişimsel görevlerindeki otonomisinin engellenmesine neden olacağı için çocuğun bilişsel ve duygusal özelliklerini olumsuz yönde etkileyerek (örn. olumsuz bir inanç sistemi geliştirmesine ya da daha fazla bilişsel çarpıtma kullanmasına neden olarak) depresyon ve anksiyete belirtilerinin ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilir (Shah ve Waller 2000, Stack ve ark. 2010). Örneğin otoriter ebeveynlik stiline çocukların benlik imajına zarar verdiği bilinmektedir (Singh 2017). Özellikle sert ve otoriter ailelerde çocuk ve ergenlerin duygularını açıklamaları ve paylaşmaları hoş karşılanmadığı için bu ailelerin çocuklarının etkisiz baş etme becerilerine sahip olması ve duygu düzenlemede güçlükler yaşaması olasıdır (Wolfradt ve ark. 2003, Goagoses ve ark. 2022). Ayrıca ebeveynin psikopatolojisinin taklit ya da model alma gibi öğrenme süreçleri ile ya da ebeveynlerin çocuklarının çevresini düzenlemesi ile de çocuk ve ergeni psikopatoloji için yatkın hale getirmektedir (Dodge 1990). Diğer bir deyişle, çocukların hem psikopatoloji belirtilerini hem de ebeveynin psikopatolojisine yol açan etkili olmayan duygusal ve bilişsel özellikleri model alabileceği belirtilmektedir.

Ebeveyn özelliklerinin yanı sıra, çocukluk ve ergenlik döneminde maruz kalınan dışlanma, ayrımcılık ve reddedilme gibi olumsuz akran ilişkileri de depresyon ve anksiyete ile ilişkilidir (örn. Russell ve ark. 2012, Platt ve ark. 2013). Ancak özellikle akran zorbalığının depresyon ve anksiyete için önemli bir risk faktörü olduğu literatürde sıklıkla vurgulanmaktadır (Smokowski ve Evans 2019, Kızıltepe ve ark. 2020). Akran zorbalığı, çocukluk ve ergenlik döneminde gelişimi olumsuz etkilemekle kalmayıp yetişkinlik döneminde de birçok psikopatoloji için yatkınlık yaratmaktadır (Gladstone ve ark. 2006, Smokowski ve Evans 2019). Çocukluk ve ergenlik döneminde akran zorbalığına maruz kalan yetişkinlerin depresyon ve anksiyete için risk altında oldukları (Winding ve ark. 2020) yönündeki bulgular bu görüşle tutarlıdır. Akran zorbalığına maruz kalanlar kadar zorbalıların ve izleyicilerin de depresyon ve anksiyete belirtileri rapor ettikleri birçok çalışmada gösterilmiştir (Tural Hesapçıoğlu ve ark. 2018, Midgett ve Dumas, 2019). Özetle, çocuk ve ergenlerin doğrudan



temas içinde bulunduğu aile ve akranlar gerek işlevsel gerek de yapısal özellikleri ile depresyon ve anksiyetenin başlaması ve sürdürülmesinde oldukça önemli bir rol oynamaktadır.

### **Bilişsel ve Duygusal Faktörler**

Olumsuz içerikli düşünceler, bazı inançlar ya da bazı düşünme biçimleri gibi bilişsel özellikler ve kişilerin duygularına nasıl yaklaştıklarını ya da onlarla nasıl başa çıktıklarına işaret eden duygusal süreçler de depresyon ve anksiyete bozuklukları için gelişimsel bir risk faktörü haline gelebilmektedir (Garber ve Rao 2014, Vasey ve ark 2014). Bu alt başlıkta duygusal bozukluklar için risk faktörü olarak ele alınabilecek bazı bilişsel ve duygusal faktörler sıralanmıştır.

Depresyonun bilişsel modeline göre (Beck ve ark. 1979, Beck 2008) kişiyi depresif belirtilere sürükleyen bazı bilişsel mekanizmalar bulunmaktadır. Erken dönemde gelişmeye başlayan, kişinin kendisi, çevresi ve dünya hakkında olumsuz inançlarını içeren bilişsel şemalar bunlardan biridir. Beck'e göre (1967) kayıp, başarısızlık, değersizlik gibi inançları içeren olumsuz bilişsel şemalar ve fonksiyonel olmayan tutumlar kişinin stresle başa çıkmasını zorlaştırmakta ve depresif belirtilerin oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Kişiyi savunmasız hale getiren bu bilişsel mekanizmalar erken çocukluk yıllarında gelişmeye başlamakta, ergenlik döneminde kalıcı hale gelmekte ve yaşam boyunca kişiyi etkilemektedir (Beck ve ark. 1979, Young ve ark. 2003). Elbette bu bilişsel mekanizmalar yukarıda da bahsedilen diğer risk faktörleriyle etkileşim halindedir. Örneğin erken dönem olumsuz yaşantılara ve olumsuz ebeveynliğe maruz kalmak, güvensiz bağlanma örüntüsü ve bazı mizaç özellikleri işlevsel olmayan bilişsel şemaların ve fonksiyonel olmayan inançların gelişimi için risk faktörü olarak ele alınmaktadır (örn. Young ve ark. 2003, Morris ve ark. 2014, Gökdağ ve Arkar 2016). Söz konusu bilişsel mekanizmalar yalnızca depresyon için risk faktörü değil anksiyete bozuklukların gelişiminde de önemli role sahip özelliklerdir (örn. Lee ve Hankin 2009, Hawke ve Provencher 2011). Özellikle öz-yeterlik, kontrol kaybı, anksiyete duyarlılığı, belirsizliğin olumsuz yorumlanması ve düşüncelere dair kaygı tetikleyici inançlar anksiyete bozuklukları için risk faktörü olarak ele alınmaktadır (örn. Wells 1995, Riskind ve Williams 2005, Muris 2007). İster depresyona ister anksiyeteye özgü olsun bu olumsuz inançlar erken dönemde gelişmeye başlamakta, hem kişinin o dönemki ruh halini hem de yetişkinliğindeki psikolojik durumunu etkilemektedir. Kişi bu inançları tetikleyen bir durumla karşılaştığında, bu inançların yansıması olan bazı olumsuz otomatik düşünceler oluşmakta ve bu düşünceler artıp baş etmesi güç hale geldiğinde kişide duygusal belirtiler baş göstermektedir (Clark ve Steer 1996, Dozois ve Dobson 2010).

Depresyon ve anksiyete sorunları için bazı duygusal özellikler de risk faktörü olarak ele alınmaktadır. Özellikle duygulara nasıl tepki verildiği ve duygu düzenlemede yaşanan zorluklar bunlar arasındadır. İlk olarak gelişim psikolojisi literatüründe tanımlanan duygu düzenleme kavramı duygusal tepkilerinin ortaya çıkışından sonlanmasına kadar olan süreci, yani duyguların nasıl deneyimleneceğine ve gösterileceğine işaret eden karmaşık bir süreç olarak tanımlamakta ve son 30 yıldır klinik psikoloji ve psikopatoloji literatüründe de psikolojik sorunları doğrudan etkileyen bir kavram olarak ele alınmaktadır (Thompson 1991, McRae ve Gross 2020). Duyguların fark edilmemesi, kabul edilmemesi, duyguların düzenlenmesinde yanlış ya da duruma uygun olmayan stratejilerin kullanılması ve dürtüsel tepki verilmesi gibi bu süreçte yaşanan zorluklar kişilerin olumsuz duygularını artırmakta ve psikolojik durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir (Gratz ve Roemer 2004). Duygu düzenlemenin gelişimi yaşamın ilk yıllarına dayanmaktadır. Yaşamın ilk yıllarında bebeğin duyguları bakım verenin tepkileriyle düzenlenir. İlerleyen yıllarda çocuk yavaş yavaş olaylar ve psikolojik durumlarla duygularının bağlantısını kavramaya başlar ve sosyalizasyonla birlikte duygu düzenleme hız kazanır. Orta çocukluk ve ergenlik döneminde gelişmeye devam eden duygu düzenleme yaşam boyu dinamik bir şekilde gelişim ve dönüşüm içinde olan bir özelliktir (Thompson ve Goodman 2010). Bu gelişim sürecinde çocuğun içinde bulunduğu aile ortamı ve maruz kaldığı olayların etkisi önemlidir. Çocuklar çevrelerini gözleyerek, ebeveynlerinin tepkileri ve duygu sosyalleştirmeleriyle ve aile iklimiyle duygu düzenleme becerilerini geliştirmektedirler (Morris ve ark. 2007). Literatürdeki pek çok çalışma duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerle ya da işlevsel olmayan stratejilerin kullanımıyla çocukluk, ergenlik (bkz. Compas ve ark. 2017) ve yetişkinlik dönemindeki (bkz. Aldao ve ark. 2010) psikopatolojinin yakın ilişkisini gözler önüne sermiştir. Bunlar arasında depresyon ve anksiyete bozukluklarıyla olan ilişki dikkat çekicidir. Depresyon ya da anksiyete bozukluğu olan kişilerin duygularını düzenlerken daha fazla ruminasyon ve kaçınma stratejisine, daha az bilişsel yeniden değerlendirme stratejisine başvurduğu bilinmektedir (Aldao ve ark. 2010). Kişilerin yeniden değerlendirmeyi daha az kullanmalarının gelecekteki depresyon ve kaygı belirtilerini yordadığı gösterilmiştir (Brewer ve ark. 2016). Öte yandan depresyon ya da anksiyete bozukluğu olan kişilerin olumsuz duygularını düzenlerken benzer düzeyde güçlük yaşadıklarını gösteren araştırma bulguları, duygu düzenleme güçlüğü'nün duygusal sorunlar için ortak bir faktör olduğuna işaret etmektedir (örn. Tull ve ark. 2009, Gürdal ve ark. 2018, Gökdağ 2020). Özetle, duygusal sorunlar çocukların, ergenlerin ve yetişkinlerin duygu düzenleme süreçlerindeki zorlanmalardan kaynaklanıyor gibi

görülmektedir. Duygu düzenlemenin gelişimsel arka planı ise bu özelliğin gelişimsel psikopatoloji çerçevesinden risk faktörü olarak anılması gerektiğini akla getirmektedir.

## Tartışma

Bu gözden geçirmede, yaşam boyunca hem tek başına hem de eş tanı olarak yaygın görülen psikolojik sorunlardan olan depresyon ve anksiyete bozukluklarına özgü bazı risk faktörleri, gelişimsel psikopatoloji çerçevesinden incelenmiştir. Genetik ve biyolojik faktörler, mizaç özellikleri, aile ve akran ilişkileri, olumsuz yaşam olayları, bilişsel ve duygusal bazı özellikler duygusal sorunlar için gelişimsel risk faktörleri olarak ele alınmıştır. Bunlar hem çocuk ve ergenlerin hem de yetişkinlerin duygusal belirtilerinin ortaya çıkmasında rol oynayan önemli yatkınlık faktörleri ve sürdürücü özelliklerdir. Bu risk faktörleri ayrı olarak ele alınsa da birbirleriyle etkileşim halinde olan özelliklerdir. Örneğin, yukarıda da değinildiği üzere, duygusal risk faktörlerinden biri olan duygu düzenleme güçlüğünün gelişimi üzerinde aile ikliminin, ebeveyn davranışlarının, stresli yaşam olaylarının ve çocuğun bireysel mizaç özelliklerinin etkileri vardır. Bazı genetik özellikler de risk faktörlerinin ortaya çıkmasında ya da sürmesinde etkili olabilmektedir. Dolayısıyla derinlemesine bir inceleme yapılırken bu risk faktörlerinin bir arada ele alınması önemlidir.

Bu makalede ele alınan risk faktörleri depresyon ve anksiyete bozuklukları için ortak faktörlerdir. Sıklıkla bir arada görülen ve benzer belirtiler ile karakterize bu psikiyatrik bozukluklar (Kessler ve ark. 2005, Maser ve Cloninger 1990) duygusal sorunlar olarak da ele alınmaktadır. Özellikle tanılar üstü yaklaşım, duygusal sorunların etiyolojik ve sürdürücü faktörlerini anlamak ve bunlara yönelik ortak tedavi protokolleri geliştirmeyi amaçlamaktadır (bknz. Fusar-Poli ve ark. 2019, Gökdağ ve Kaçar-Başaran 2022). Bu güncel yaklaşımın da etkisiyle duygusal sorunlar için ortak risk faktörleri son yıllarda sıklıkla incelenmekte ve bu sorunların gelişimi için çeşitli modeller öne sürülmektedir (örn. Nolen-Hoeksema ve Watkins 2011, McLaughlin ve ark. 2020). Bu modellerde gelişimsel bazı özellikler de dikkate alınmaktadır. Örneğin kişilerin maruz kaldıkları yaşam olayları ya da ebeveynlik biçimleri ve erken dönemde gelişen bağlanma örüntüleri bunlardan bazılarıdır. Bu özellikler psikopatolojiyi doğrudan etkileyen bazı bireysel farklılıkların gelişimine zemin hazırlar niteliktedir. Dolayısıyla ortak risk faktörlerini gelişimsel bakış açısıyla incelemek psikopatolojilere dair anlayışımızı güçlendirerek önleme ve müdahale çalışmalarının daha etkin yürütülmesine imkân tanıyacaktır. Ayrıca bu risk faktörlerinin sadece yetişkinlik döneminde gelişimsel uyumsuzluklara yol açmadığı, kuşaklararası aktarım ile diğer kuşaklara da aktarıldığı bilindiğinden (örn. Kızıltepe 2021), etkin önleme ve müdahale çalışmaları ile sadece bu risk faktörlerine maruz kalanlar/sahip olanlar değil diğer kuşakların da gelişimsel uyumsuzluk riski azaltılabilecektir.

Ortak risk faktörlerini anlamamanın bu yansımalarına rağmen depresyon ve anksiyete bozukluklarını ayırıştırıcı bazı özelliklerin de olduğunu akıldan çıkarmamak gerekir. Nitekim Nolen-Hoeksema ve Watkins de (2011) tanılar üstü ortak risk faktörlerinden bahsetse de iki bozukluğu birbirinden ayıran bazı tetikleyiciler olduğunu iddia etmiştir. Yazarlar, ortak risk faktörlerinin üzerine kayıpla ilgili yaşam olaylarının depresif belirtileri, tehdit ile ilgili yaşam olaylarının anksiyete belirtilerini ortaya çıkardığını ifade etmişlerdir. Dolayısıyla ortak risk faktörlerini anlamak ve bunları bir bütün olarak ele almak ne kadar önemliyse, bozukluğa özgü (disorder-specific) risk faktörlerini keşfetmek de o denli değerlidir.

Literatürde bireysel, ailesel ve toplumsal düzeyde birçok risk faktörünün anksiyete ve depresyon riskini arttırdığı belirtilmesine rağmen, bireyleri bu bozukluklardan koruyan ya da depresyon ve anksiyete riskini azaltan bir dizi koruyucu faktör olduğu da belirtilmektedir. Aktif başa çıkma (Roohafza ve ark. 2014, Song ve ark. 2021), olumlu akran ilişkileri (Yeh ve ark. 2014), güven duyulan bir yetişkinin varlığı (Dooley ve ark. 2015), aile ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek ve toplumsal destek (Roohafza ve ark. 2014, McKinley ve ark. 2021) depresyon ve anksiyete için literatürde değinilen koruyucu faktörlerden bazılarıdır. Yeh ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmada okuldan algılanan desteğin ailesel risk faktörlerinin içe yönelik sorunları üzerindeki etkisini azalttığı saptanmıştır. Depresyon ve anksiyetenin gelişiminde rol oynayan risk faktörlerinin yanı sıra koruyucu faktörlerin de belirlenmesi önleme ve müdahale çalışmaları için oldukça önemli görülmektedir. Yaşam boyu bakış açısından hareketle risk faktörlerinin azaltılması ve koruyucu faktörlerin desteklenmesi mümkün görünmektedir. Örneğin, anksiyete ve depresyonu önlemek için geliştirilen ve okul-temelli önleme programlarından biri olan "FRIENDS for Life" programı ergenlerin problem çözme ve aktif başa çıkma becerilerini arttırmayı amaçlamaktadır. Program sonunda ergenlerin depresyon düzeylerinin azaldığı ve anksiyete riski olan grupta da anksiyete belirtilerinin azaldığı saptanmıştır (Ahlen ve ark. 2012). Özetle, bu derleme çalışmasında da sıklıkla vurgulandığı üzere, insan gelişiminin çok boyutlu ve heterojen doğasında uyumun veya depresyon ya da anksiyete gibi bir uyumsuzluğun ortaya çıkabilmesi için yaşam boyu deneyimlenen/sahip olunan risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin karşılıklı bir etkileşimi bulunmaktadır.

Bu çalışmanın birtakım sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak, bu çalışmada depresyon ve anksiyetenin risk faktörlerinin gelişimsel psikopatoloji bakış açısıyla tanıtılması amaçlandığı için, bu çalışmada ele alınan çalışmalar sistematik literatür incelemesi yapılarak ele alınmamıştır. İkinci olarak, bu çalışmada ele alınan risk faktörleri dışında literatürde depresyon ve anksiyete ile ilişkili bir dizi risk faktörünün olduğu da bilinmektedir (bknz. Fauzi ve ark. 2021). Literatürde depresyon ve anksiyete ile ilişkili bulunan aşırı internet kullanımı (Škařupová ve ark. 2015) ve kronik bir fiziksel hastalığa sahip olma (Pinquart ve Shen 2011) gibi bireysel risk faktörlerinin yanı sıra politik şiddete maruz kalma (Haj-Yahia 2008) ve toplum güvenliğinin düşük olması (Stirling ve ark. 2015) gibi birçok çevresel risk faktörü de bulunmaktadır. Ancak bu derleme çalışmasında gelişimsel psikopatoloji ile ilgili diğer kaynaklarda (bkz. Ollendick ve Hirshfeld-Becker 2002, Garber ve Ruo 2014, Vasey ve ark. 2014) en sık ele alınan bazı temel risk faktörleri tanıtılmıştır.

Bu sınırlılıklarına rağmen, bildiğimiz kadarıyla, bu gözden geçirme çalışması gelişimsel psikopatoloji perspektifinden depresyon ve anksiyete bozukluklarını bir arada ele alan ilk çalışmadır. Bu çalışma kapsamında genetik ve biyolojik risk faktörleri başta olmak üzere, bireysel, ailesel ve çevresel risk faktörleri kapsamlı ve bütüncül olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmada literatürdeki çalışmaların aksine, sadece çocukluk ve ergenlik değil, yetişkinlik dönemine uzanan gelişimsel yolda depresyon ve anksiyetenin risk faktörleri belirlenmiştir. Çalışmanın bir diğer özgün yanı ise depresyon ve anksiyeteyi açıklamak için hem tanılar üstü yaklaşım hem de gelişimsel psikopatoloji bakış açısından bir arada yararlanmasıdır.

## Sonuç

Depresyon ve anksiyete bozuklukları için ortak bazı gelişimsel risk faktörleri bulunmaktadır. Bu faktörlerin anlaşılması, bozuklukların doğasına ve gelişimine dair anlayışımızı güçlendirecektir. Gelişimsel psikopatolojinin temel ilke ve anlayışıyla hareket etmenin bu anlayışı daha da güçlendireceği düşünülmektedir. Dolayısıyla daha fazla sayıda araştırmaya ihtiyaç olduğu açıktır. Gelişimsel psikopatoloji bakış açısıyla depresyon ve anksiyeteyi görgül olarak inceleyecek gelecek çalışmalarda boylamsal araştırma deseninin kullanılması önerilmektedir. Yürütülen çalışmaların çoğunun kesitsel araştırma deseni kullandığı ve çocukluk ve ergenlik dönemindeki risk faktörlerini geriye dönük olarak incelediği düşünüldüğünde, nedensel ilişkilerin kurulabilmesi için daha fazla boylamsal çalışmaya ihtiyaç olduğu açıktır. Ayrıca, depresyon ve anksiyete ile ilişkili risk faktörlerini inceleyen çalışmaların sıklıkla bireysel faktörlere odaklandığı bilindiğinden gelecek çalışmalarda bağlamsal ve ilişkisel risk ve koruyucu faktörlerin incelenmesi de önemlidir. Ortak risk faktörlerini incelemenin yanı sıra bozukluğa özgü risk faktörlerini de keşfetmenin hedef odaklı ilerleme açısından yararlı olacağı düşünülmektedir. Ortak risk faktörleri üzerine hangi süreçlerin kişileri farklı bozukluklara götürdüğünün incelenmesi de gelecek çalışmaların amaçlarından olmalıdır. Ortak ve bozukluğa özgü risk faktörlerinin belirlenmesi sonucunda önleme ve müdahale çalışmalarının bu bilgiler ışığında hazırlanmasının etkililikleri artıracığı ön görülmektedir. Bu nedenle uygulama çalışmalarının hız kazanması ihtiyaç duyulan alanlardandır. Son olarak, hem ulusal literatürde bu konuda sınırlı sayıda çalışma olması hem de uluslararası literatürdeki çalışmaların risk faktörlerini belirlemesinin önemi göz önüne alındığında bu derleme çalışmasının gelecekteki araştırmalara rehber olması beklenmektedir.

## Kaynaklar

- Ahlen J, Breitholtz E, Barrett PM, Gallegos J (2012) School-based prevention of anxiety and depression: a pilot study in Sweden. *Adv Sch Ment Health Promot*, 5:246-257.
- Albayrak EÖ, Ceylan ME (2004) Depresyon etiyojisinde nörobiyolojik etkenler. *Dusunen Adam*, 17:27-33.
- Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S (2010) Emotion-regulation strategies across psychopathology: a meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*, 30:217-237.
- Amato PR (1994) Life-span adjustment of children to their parents' divorce. *Future Child*, 143-164.
- APA (2013) Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®), Washington, DC, American Psychiatric Publishing.
- Anhalt K, Morris TL (2008) Parenting characteristics associated with anxiety and depression: a multivariate approach. *J Early Intensive Behav Interv*, 5:122-137.
- Anthony JL, Lonigan CJ, Hooe ES, Phillips BM (2002) An affect-based, hierarchical model of temperament and its relations with internalizing symptomatology. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 31:480-490.
- Aro HM, Palosaari UK (1992) Parental divorce, adolescence, and transition to young adulthood: a follow-up study. *Am J Orthopsychiatry*, 62:421-429.
- Avci R, Adiguzel A, Zeybek SU, Çolakkadıoğlu O (2021) The role of post-divorce parental conflict in predicting aggression, anger, and symptoms of anxiety and depression among university students. *J Divorce*, 62:199-215.
- Bandelow B, Michaelis S (2015) Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues Clin Neurosci*, 17:327-335.
- Barlow DH (1991) Disorders of emotion. *Psychol Inquiry*, 2:58-71.

- Beck AT (1967) *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia, University of Pennsylvania Press.
- Beck AT (2008) The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *Am J Psychiatry*, 165:969-977.
- Beck AT, Rush AJ, Shaw BF, Emery G (1979) *Cognitive Therapy of Depression*. New York, Guilford Press.
- Belsky J, Fearon RP (2002) Early attachment security, subsequent maternal sensitivity, and later child development: does continuity in development depend upon continuity of caregiving? *Attach Hum Dev*, 4:361-387.
- Benjet C, Borges G, Medina-Mora ME (2010) Chronic childhood adversity and onset of psychopathology during three life stages: childhood, adolescence and adulthood. *J Psychiatr Res*, 44:732-740.
- Blatt SJ, Levy KN (2003) Attachment theory, psychoanalysis, personality development, and psychopathology. *Psychoanal Inq*, 23:102-150.
- Bowlby J (1969) *Attachment and Loss, Vol. I: Attachment*. New York, Basic Books.
- Bowlby J (1973) *Attachment and Loss, Vol. II: Separation, Anxiety and Anger*. New York, Basic Books
- Brewer SK, Zahniser E, Conley CS (2016) Longitudinal impacts of emotion regulation on emerging adults: variable- and person-centered approaches. *J Applied Dev Psychol*, 47:1-12.
- Brietzke E, Kauer-Sant'anna M, Jackowski A, Grassi-Oliveira R, Bucker J, Zugman A et al. (2012) Impact of childhood stress on psychopathology. *Braz J Psychiatry*, 34:480-488.
- Brown TA, Campbell LA, Lehman CL, Grisham JR, Mancill RB (2001). Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders in a large clinical sample. *J Abnorm Psychol*, 110:585-599.
- Bullis JR, Boettcher H, Sauer-Zavala S, Farchione TJ, Barlow DH (2019) What is an emotional disorder? A transdiagnostic mechanistic definition with implications for assessment, treatment, and prevention. *Clin Psychol (New York)*, 26:e12278.
- Buss C, Entringer S, Moog NK, Toepfer P, Fair DA, Simhan HN et al. (2017) Intergenerational transmission of maternal childhood maltreatment exposure: implications for fetal brain development. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 56:373-382.
- Center on the Developing Child at Harvard University (2010) *The Foundations of Lifelong Health are Built in Early Childhood*. Cambridge, MA, Harvard University.
- Cicchetti D (1984) The emergence of developmental psychopathology. *Child Dev*, 55:1-7.
- Cicchetti D (1993) Developmental psychopathology: reactions, reflections, projections. *Dev Rev*, 13:471-502.
- Cicchetti D (1994) Integrating developmental risk factors: perspectives from developmental psychopathology. In *Threats To Optimal Development* (Eds CA Nelson):301-342. Oxfordshire, UK, Routledge.
- Cicchetti D (2000) Foreword. In *Developmental Psychopathology and Family Process* (Eds EM Cummings, PT Davies, SB Cambell):ix-xi. New York, Guilford Press.
- Cicchetti D (2013) An overview of developmental psychopathology. In *The Oxford Handbook of Developmental Psychology, Vol. 2. Self and other* (Eds PD Zelazo):455-480. New York, Oxford University Press.
- Cicchetti D, Cohen DJ (Ed.). (2006) *Developmental Psychopathology, Volume 1: Theory And Method* (Vol. 1). New Jersey, Wiley.
- Clark DA, Steer RA (1996) Empirical status of the cognitive model of anxiety and depression. In *Frontiers of Cognitive Therapy* (Eds PM Salkovskis):75-96. New York, Guilford Press.
- Clark LA, Watson D (1991) Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications. *J Abnorm Psychol*, 100:316-336.
- Cloninger CR (1994) Temperament and personality. *Curr Opin Neurobiol*, 4:266-273.
- Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR (1993) A psychobiological model of temperament and character. *Arch Gen Psychiatry*, 50:975-990.
- Colonnesi C, Draijer EM, Jan JM Stams G, Van der Bruggen CO, Bögels SM, Noom MJ (2011) The relation between insecure attachment and child anxiety: a meta-analytic review. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 40:630-645.
- Compas BE, Jaser SS, Bettis AH, Watson KH, Gruhn MA, Dunbar JP et al. (2017) Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: a meta-analysis and narrative review. *Psychol Bull*, 143:939-991.
- Conway F, Oster M, McCarthy J (2010) Exploring object relations in hospitalized children with caregiver loss. *J Infant Child Adolesc Psychother*, 9:108-117.
- Cowen PJ, Browning M (2015) What has serotonin to do with depression? *World Psychiatry*, 14:158-160.
- Cummings EM, Valentino K (2015) Developmental psychopathology. In *Handbook Of Child Psychology and Developmental Science: Theory and Method* (Eds WF Overton, PCM Molenaar, RM Lerner):566-606. New Jersey, Wiley.
- Direktör C, Çakıcı M (2012) Ergenlerde algılanan ebeveyn kabul ve reddin psikolojik sorunlar üzerine etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1:132-144.
- Dodge KA (1990) Developmental psychopathology in children of depressed mothers *Dev Psychol*, 26:3-6.
- Dooley B, Fitzgerald A, Giollabhui NM (2015) The risk and protective factors associated with depression and anxiety in a national sample of Irish adolescents. *Ir J Psychol Med*, 32:93-105.
- Dozois DJA, Dobson KS (2010) Depression. In *Handbook of Assessment and Treatment Planning for Psychological Disorders* (Eds MM Antony, DH Barlow):344-389. New York, Guilford Press.

- Ebrahimi L, Amiri M, Mohamadlou M, Rezapur R (2017) Attachment styles, parenting styles, and depression. *Int J Ment Health Addict*, 15:1064-1068.
- Egeland B, Carlson EA (2004) Attachment and psychopathology. In *Attachment Issues in Psychopathology and Intervention* (Eds L Atkinson, S Goldberg):27-48. Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum.
- Eley TC, Stevenson J (2000) Specific life events and chronic experiences differentially associated with depression and anxiety in young twins. *J Abnorm Child Psychol*, 28:383-394.
- Fauzi MF, Anuar TS, Teh LK, Lim WF, James RJ, Ahmad R et al. (2021). Stress, anxiety and depression among a cohort of health sciences undergraduate students: the prevalence and risk factors. *Int J Environ Res Public Health*, 18:3269.
- Feola B, Armstrong K, Flook EA, Woodward ND, Heckers S, Blackford JU (2020) Evidence for inhibited temperament as a transdiagnostic factor across mood and psychotic disorders. *J Affect Disord*, 274:995-1003.
- Finlay-Jones R, Brown GW (1981) Types of stressful life event and the onset of anxiety and depressive disorders. *Psychol Med*, 11:803-815.
- Fusar-Poli P, Solmi M, Brondino N, Davies C, Chae C, Politi P et al. (2019). Transdiagnostic psychiatry: a systematic review. *World Psychiatry*, 18:192-207.
- Garber J, Rao U (2014) Depression in children and adolescents. In *Handbook of Developmental Psychopathology* (Ed M Lewis, KD Rudolph):489-520. Boston, MA, Springer.
- Gladstone GL, Parker GB, Mitchell PB, Wilhelm KA, Malhi GS (2005) Relationship between self-reported childhood behavioral inhibition and lifetime anxiety disorders in a clinical sample. *Depress Anxiety*, 22:103-113.
- Gladstone GL, Parker GB (2006) Is behavioral inhibition a risk factor for depression? *J Affect Dis* 95:85-94.
- Gladstone GL, Parker GB, Malhi GS (2006) Do bullied children become anxious and depressed adults?: a cross-sectional investigation of the correlates of bullying and anxious depression. *J Nerv Ment Dis*, 194:201-208.
- Goagoses N, Bolz T, Eilts J, Schipper N, Schütz J, Rademacher A et al. (2022) Parenting dimensions/styles and emotion dysregulation in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis. *Curr Psychol*, doi: 10.1007/s12144-022-03037-7.
- Goodman SH, Brand SR (2008) Parental psychopathology and its relation to child psychopathology. In *Handbook of Clinical Psychology, Vol. 2. Children And Adolescents* (Eds M Hersen, AM Gross):937-965. New Jersey, Wiley.
- Gordon JA, Hen R (2004) Genetic approaches to the study of anxiety. *Annu Rev Neurosci*, 27:193-222.
- Gotlib IH, Hammen CL (Ed) (2008). *Handbook of Depression*. New York, Guilford Press.
- Gökdağ C, Arkar H (2016) Psikobiyolojik kişilik modeli ve bilişsel kuram arasındaki ilişkilerin majör depresyon tanılı hastalarda ve sağlıklı bireylerde incelenmesi. *Türk Psikiyatri Derg*, 27:257-265.
- Gökdağ C (2020) Depresyon ve anksiyete için tanılar üstü faktörlerin incelenmesi: Nörotisizm, duygu düzenleme ve tekrarlayıcı düşünme arasındaki ilişkiler (Doktora tezi), İzmir, Ege Üniversitesi.
- Gökdağ C, Kaçar-Başaran S (2022) Tanılar üstü yaklaşım. In *Psikolojinin Alt Disiplinleri: Cezbedici Bir Renk Skalasının Oluşumu* (Ed MB Bulut):247-276. İstanbul, Nobel Akademik Yayıncılık.
- Gratz KL, Roemer L (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *J Psychopathol Behav Assess*, 26:41-54.
- Green JG, McLaughlin KA, Berglund PA, Gruber MJ, Sampson NA, Zaslavsky AM et al. (2010) Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication I: associations with first onset of DSM-IV disorders. *Arch Gen Psychiatry*, 67:113-123.
- Griffith JW, Zinbarg RE, Craske MG, Mineka S, Rose RD, Waters AM et al. (2010) Neuroticism as a common dimension in the internalizing disorders. *Psychol Med*, 40:1125-1136.
- Gülseren Ş (2004) Depresyon ve anksiyete. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7:5-13.
- Gürdal C, Tok ES, Sorias O (2018) Erken kayıplar, bağlanma, mizaç-karakter özellikleri ve duygu düzenlemenin psikopatoloji gelişimi üzerine etkisi. *Türk Psikiyatri Derg*, 29:180-192.
- Haj-Yahia MM (2008) Political violence in retrospect: its effect on the mental health of Palestinian adolescents. *Int J Behav Dev*, 32:283-289.
- Hamon M, Blier P (2013) Monoamine neurocircuitry in depression and strategies for new treatments. *Prog Neuro Psychopharmacol Biol Psychiatry*, 45:54-63.
- Harvey AG, Watkins E, Mansell W (2004) *Cognitive Behavioural Processes Across Psychological Disorders: A Transdiagnostic Approach to Research and Treatment*. New York, Oxford University Press
- Hawke LD, Provencher MD (2011) Schema theory and schema therapy in mood and anxiety disorders: a review. *J Cogn Psychother*, 25:257-276.
- Hettema JM (2008) What is the genetic relationship between anxiety and depression? *Am J Med Genet Part C Semin Med Genet*, 148:140-147.
- Hettema JM, Neale MC, Kendler KS (2001) A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders. *Am J Psychiatry*, 158:1568-1578.
- Henter ID, de Sousa RT, Zarate Jr CA (2018) Glutamatergic modulators in depression. *Harv Rev Psychiatry*, 26:307-319
- Hock RS, Mendelson T, Surkan PJ, Bass JK, Bradshaw CP, Hindin MJ (2018) Parenting styles and emerging adult depressive symptoms in Cebu, the Philippines. *Transcult Psychiatry*, 55:242-260.

- Hovens JG, Wiersma JE, Giltay EJ, Van Oppen P, Spinhoven P, Penninx BW et al. (2010) Childhood life events and childhood trauma in adult patients with depressive, anxiety and comorbid disorders vs. controls. *Acta Psychiatr Scand*, 122:66-74.
- Hoyt LA, Cowen EL, Pedro-Carroll JL, Alpert-Gillis LJ (1990) Anxiety and depression in young children of divorce. *J Clin Child Psychol*, 19:26-32.
- Jaffee SR (2017) Child maltreatment and risk for psychopathology in childhood and adulthood. *Annu Rev Clin Psychol*, 13:525-551.
- Jovanovic T, Smith A, Kamkwala A, Poole J, Samples T, Norrholm SD et al. (2011) Physiological markers of anxiety are increased in children of abused mothers. *J Child Psychol Psychiatry*, 52:844-852.
- Kaçar-Başaran S, Özyağcı B, Arkar H (2019) Zarardan kaçınma, tekrarlayıcı düşünme, kontrol odağı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiler: durumsal aracılık modeli. *Türk Psikoloji Dergisi*, 34:57-69.
- Kagan J (1999) The concept of behavioral inhibition. In *Extreme Fear, Shyness, and Social Phobia: Origins, Biological Mechanisms, and Clinical Outcomes* (Eds LA Schmid, J Schulkin):3-13. New York, Oxford University Press.
- Kendall PC, Clarkin JF (1992) Introduction to special section: comorbidity and treatment implications. *J Consult Clin Psychol*, 60:833-834.
- Kendler KS, Karkowski LM, Prescott CA (1999) Causal relationship between stressful life events and the onset of major depression. *Am J Psychiatry*, 156:837-841
- Kerig P, Ludlow A, Wenar C (2012) *Developmental Psychopathology: From Infancy Through Adolescence*, 6th ed. New York, McGraw-Hill.
- Kesebir S, Kavzoğlu SÖ, Üstündağ MF (2011) Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3:321-342.
- Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE (2005) Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*, 62:593-602.
- Kessler RC, Davis CG, Kendler KS (1997) Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the US National Comorbidity Survey. *Psychol Med*, 27:1101-1119.
- Kessler RC, McLaughlin KA, Green JG, Gruber MJ, Sampson NA, Zaslavsky AM et al. (2010) Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *Br J Psychiatry*, 197:378-385.
- Kessler RC, Ruscio AM, Shear K, Wittchen HU (2010) Epidemiology of anxiety disorders. *Curr Top Behav Neurosci*, 2:21-35.
- Khan AA, Jacobson KC, Gardner CO, Prescott CA, Kendler KS (2005) Personality and comorbidity of common psychiatric disorders. *Br J Psychiatry*, 186:190-196.
- Kızıltepe R (2021) Çocuk istismarı ve ihmalinin kuşaklararası aktarımının Ekolojik Etkileşimsel Model çerçevesinde incelenmesi (Doktora tezi), İzmir, Ege Üniversitesi
- Kızıltepe R, Yılmaz Irmak T, Eslek D, Hecker T (2020) Prevalence of violence by teachers and its association to students' emotional and behavioral problems and school performance: findings from secondary school students and teachers in Turkey. *Child Abuse Negl*, 107:104559.
- Kiff CJ, Lengua LJ, Zalewski M (2011) Nature and nurturing: parenting in the context of child temperament. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 14:251-301.
- Kim J, Cicchetti D (2010) Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *J Child Psychol Psychiatry*, 51:706-716.
- Klahr AM, Burt SA, Nikolas M (2012) Developmental psychopathology. In *Encyclopedia of Human Behavior* (Eds VS Ramachandran):697-701. Cambridge, MA, Academic Press.
- Kostyrka-Allchorne K, Wass SV, Sonuga-Barke EJ (2020). Research Review: Do parent ratings of infant negative emotionality and self-regulation predict psychopathology in childhood and adolescence? A systematic review and meta-analysis of prospective longitudinal studies. *J Child Psychol Psychiatry*, 61:401-416.
- Kristal J (2005) *The Temperament Perspective: Working with Children's Behavioral Styles*. Baltimore, MD, Paul H Brookes Publishing.
- Lee A, Hankin BL (2009) Insecure attachment, dysfunctional attitudes, and low self-esteem predicting prospective symptoms of depression and anxiety during adolescence. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 38:219-231.
- Lieb R, Wittchen HU, Höfler M, Fuetsch M, Stein MB, Merikangas KR (2000) Parental psychopathology, parenting styles, and the risk of social phobia in offspring: a prospective-longitudinal community study. *Arch Gen Psychiatry*, 57:859-866.
- Lima-Ojeda JM, Rupprecht R, Baghai TC (2018) Neurobiology of depression: a neurodevelopmental approach. *World J Biol Psychiatry*, 19:349-359.
- Liotta M (2013) Relationship between temperament and anxiety disorders: a systematic review. *Mediterranean J Clin Psychol*, 1:1-25
- Lippard ET, Nemeroff CB (2020) The devastating clinical consequences of child abuse and neglect: increased disease vulnerability and poor treatment response in mood disorders. *Am J Psychiatry*, 177:20-36.
- Liu P, Pérez-Edgar KE (2019) Developmental pathways from early behavioral inhibition to later anxiety: An integrative review of developmental psychopathology research and translational implications. *Adolesc Res Rev*, 4:45-58.
- Lunetti C, Iselin AMR, Di Giunta L, Lansford JE, Eisenberg N, Pastorelli C et al. (2022) Development of internalizing symptoms during adolescence in three countries: the role of temperament and parenting behaviors. *European Child Adolescent Psychiatry*, 31:947-957.

- Mansell W, Harvey A, Watkins ER, Shafraan R (2008) Cognitive behavioral processes across psychological disorders: A review of the utility and validity of the transdiagnostic approach. *Int J Cogn Ther*, 1:181-191.
- Maser JD, Cloninger CR (Eds.). (1990) *Comorbidity of Mood and Anxiety Disorders*. Washington DC, American Psychiatric Association.
- Masten AS (2006) Developmental psychopathology: Pathways to the future. *Int J Behav Dev*, 30:47-54.
- Mathews A, MacLeod C (2005) Cognitive vulnerability to emotional disorders. *Annu Rev Clin Psychol*, 1:167-195.
- McCrary E, De Brito SA, Viding E (2012) The link between child abuse and psychopathology: a review of neurobiological and genetic research. *J R Soc Med*, 105:151-156.
- McKinley CE, Boel-Studt S, Renner LM, Figley CR (2021) Risk and protective factors for symptoms of depression and anxiety among American Indians: understanding the roles of resilience and trauma. *Psychol Trauma*, 13:16-25.
- McLaughlin KA, Colich NL, Rodman AM, Weissman DG (2020) Mechanisms linking childhood trauma exposure and psychopathology: a transdiagnostic model of risk and resilience. *BMC Med*, 18:96.
- McRae K, Gross JJ (2020) Emotion regulation. *Emotion*, 20:1-9.
- Menke A (2019) Is the HPA axis as target for depression outdated, or is there a new hope?. *Front Psychiatry*, 10:101.
- Miettunen J, Raevuori A (2012) A meta-analysis of temperament in axis I psychiatric disorders. *Compr Psychiatry*, 53:152-166.
- Middeldorp CM, Cath DC, Van Dyck R, Boomsma DI (2005) The co-morbidity of anxiety and depression in the perspective of genetic epidemiology. a review of twin and family studies. *Psychol Med*, 35:611-624.
- Midgett A, Dumas DM (2019) Witnessing bullying at school: the association between being a bystander and anxiety and depressive symptoms. *Sch Ment Health*, 11:454-463.
- Mikulincer M, Shaver PR (2007) *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change*. New York, Guilford Press.
- Mineka S, Watson D, Clark LA (1998). Comorbidity of anxiety and unipolar mood disorders. *Ann Rev Psychol*, 49:377-412.
- Mody I, Pearce RA (2004) Diversity of inhibitory neurotransmission through GABA(A) receptors. *Trends Neurosci*, 27:569-575
- Morris AS, Silk JS, Steinberg L, Myers SS, Robinson LR (2007) The role of the family context in the development of emotion regulation. *Soc Dev*, 16:361-388.
- Morris MC, Kouros CD, Fox KR, Rao U, Garber J (2014) Interactive models of depression vulnerability: the role of childhood trauma, dysfunctional attitudes, and coping. *Br J Clin Psychol*, 53:245-263.
- Muris P (2007) *Normal and Abnormal Fear and Anxiety in Children and Adolescents*. Amsterdam, Elsevier.
- Muris P, Ollendick H (2005) The role of temperament in the etiology of child psychopathology. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 8:271-289.
- Nery FG, Hatch JP, Nicoletti MA, Monkul ES., Najt P, Matsuo K et al. (2009) Temperament and character traits in major depressive disorder: influence of mood state and recurrence of episodes. *Depress Anxiety*, 26:382-388.
- Nigg JT (2006) Temperament and developmental psychopathology. *J Child Psychol Psychiatry* 47:395-422.
- Nolen-Hoeksema S, Watkins ER (2011) A heuristic for developing transdiagnostic models of psychopathology: Explaining multifinality and divergent trajectories. *Perspect Psychol Sci*, 6:589-609.
- Norton PJ, Mehta PD (2007) Hierarchical model of vulnerabilities for emotional disorders. *Cogn Behav Ther*, 36:240-254.
- Nyman E, Miettunen J, Freimer N, Joukamaa M, Mäki P, Ekelund J et al. (2011). Impact of temperament on depression and anxiety symptoms and depressive disorder in a population-based birth cohort. *J Affect Disord*, 131:393-397.
- Obradović J, Shaffer A, Masten AS (2012) Risk and adversity in developmental psychopathology: Progress and future directions. In *The Cambridge Handbook of Environment in Human Development* (Eds LC Mayes & M Lewis):35-57. New York, Cambridge University Press.
- Ollendick TH, Hirshfeld-Becker DR (2002) The developmental psychopathology of social anxiety disorder. *Biol Psychiatry*, 51:44-58.
- Örsel S, Karadağ H, Kahiloğullari AK, Aktaş EA (2011) Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 12:130-136.
- Penner-Goeke S, Binder EB (2019) Epigenetics and depression. *Dialogues Clin Neurosci*, 21:397-405.
- Pinquart M, Shen Y (2011) Depressive symptoms in children and adolescents with chronic physical illness: an updated meta-analysis. *J Pediatr Psychol*, 36:375-384.
- Platt B, Kadosh KC, Lau JY (2013) The role of peer rejection in adolescent depression. *Depress Anxiety*, 30:809-821.
- Rapee RM (1997) Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clin Psychol Rev*, 17:47-67.
- Riskind JH, Williams NL (2005) The looming cognitive style and generalized anxiety disorder: distinctive danger schemas and cognitive phenomenology. *Cognit Ther Res*, 29:7-27.
- Roberts BW, DelVecchio WF (2000) The rank-order consistency of personality traits from childhood to old age: a quantitative review of longitudinal studies. *Psychol Bull*, 126:3-25.
- Roberts JE, Gotlib IH, Kassel JD (1996) Adult attachment security and symptoms of depression: the mediating roles of dysfunctional attitudes and low self-esteem. *J Pers Soc Psychol*, 70:310-320.

- Romero-Acosta K, Gómez-de-Regil L, Lowe GA, Lipps GE, Gibson RC (2021) Parenting styles, anxiety and depressive symptoms in child/adolescent. *Int J Psychol Res*, 14:12-32.
- Roohafza HR, Afshar H, Keshteli AH, Mohammadi N, Feizi A, Taslimi M et al. (2014). *J Res Med Sci*, 19:944-949.
- Rosenbaum JF, Biederman J, Bolduc-Murphy EA, Faraone SV, Chaloff J, Hirshfeld D. R, Kagan J (1993) Behavioral inhibition in childhood: A risk factor for anxiety disorders. *Harvard Rev Psychiatry* 1:2-16.
- Rothbart MK, Bates JE (2006) Temperament. In *Handbook of Child Psychology: Social, Emotional, and Personality Development* (Eds N Eisenberg, W Damon, RM Lerner):99-166. New Jersey, Wiley.
- Rothrauff TC, Cooney TM, An JS (2009) Remembered parenting styles and adjustment in middle and late adulthood. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 64:137-146.
- Rowell T, Neal-Barnett A (2021) A systematic review of the effect of parental adverse childhood experiences on parenting and child psychopathology. *J Child Adolesc Trauma*, 15:167-180.
- Russell ST, Sinclair KO, Poteat VP, Koenig BW (2012) Adolescent health and harassment based on discriminatory bias. *Am J Public Health*, 102:493-495.
- Russotti J, Warmingham JM, Handley ED, Rogosch FA, Cicchetti D (2021) Child maltreatment: an intergenerational cascades model of risk processes potentiating child psychopathology. *Child Abuse Negl*, 112:104829.
- Rutter M (1988) Epidemiological approaches to developmental psychopathology. *Arch Gen Psychiatry*, 45:486-495.
- Safren SA, Gershuny BS, Marzol P, Otto MW ve Pollack MH (2002) History of childhood abuse in panic disorder, social phobia, and generalized anxiety disorder. *J Nerv Ment Dis*, 190:453-456.
- Sakman E, Sümer N (2018) Güvensiz bağlanma neden yaygın? Bir erken uyarı ve uzaklaşma sistemi olarak güvensiz bağlanma. *Türk Psikoloji Yazıları*, 21:1-13.
- Salahian A, Rahimyan S, Gharibi H (2021) Comparison of aggression, anxiety, stress and depression between normal and divorce teenagers. *J Divorce*, 62:165-178.
- Sands A, Thompson EJ Gaysina D (2017) Long-term influences of parental divorce on offspring affective disorders: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*, 218:105-114
- Sarawagi A, Soni ND, Patel AB (2021) Glutamate and GABA homeostasis and neurometabolism in major depressive disorder. *Front Psychiatry*, 12:637863.
- Sarı BA (2018) Mizaç özellikleri ve gelişime etkileri. *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics*, 4:5-9.
- Sevi Tok ES (2020) Çocuklarda boşanmanın etkileri ve bilişsel davranışçı terapi temelli müdahale programları. In *Çocukluk Çağı Ruhsal Bozuklukları İçin Risk Oluşturan Durumlar ve Bilişsel Davranışçı Terapiler*. (Ed. H Arkar):279-235. İstanbul, Nobel Akademik Yayıncılık.
- Shah R, Waller G (2000) Parental style and vulnerability to depression: the role of core beliefs. *J Nerv Ment Dis*, 188:19-25.
- Simon NM, Herlands NN, Marks EH, Mancini C, Letamendi A, Li Z et al. (2009). Childhood maltreatment linked to greater symptom severity and poorer quality of life and function in social anxiety disorder. *Depress Anxiety*, 26:1027-1032.
- Singh S (2017) Parenting style in relation to children's mental health and self-esteem: a review of literature. *Indian J Health Wellbeing*, 8:1522-1527
- Škařupová K, Ólafsson K, Blinka L (2015) Excessive internet use and its association with negative experiences: quasi-validation of a short scale in 25 European countries. *Comput Human Behav*, 53:118-123.
- Smokowski PR, Evans CB (2019) Consequences of bullying in childhood, adolescence, and adulthood: An ecological perspective. In *Bullying and Victimization Across the Lifespan* (Eds PR Smokowski, CBR Evans):59-86. Cham, Springer.
- Song S, Yang X, Yang H, Zhou P, Ma H, Teng C et al. (2021). Psychological resilience as a protective factor for depression and anxiety among the public during the outbreak of COVID-19. *Front Psychol*, 11:4104.
- Sperry DM, Widom CS (2013) Child abuse and neglect, social support, and psychopathology in adulthood: a prospective investigation. *Child Abuse Negl*, 37:415-425
- Spokas M, Heimberg RG (2009) Overprotective parenting, social anxiety, and external locus of control: cross-sectional and longitudinal relationships. *Cognit Ther Res*, 33:543-551.
- Spruit A, Goos L, Weenink N, Rodenburg R, Niemeyer H, Stams GJ et al (2020). The relation between attachment and depression in children and adolescents: a multilevel meta-analysis. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 23:54-69.
- Sroufe LA (1989) Pathways to adaptation and maladaptation: psychopathology as developmental deviation. In *Rochester Symposium on Developmental Psychopathology* (Vol. 1 (Ed D Cicchetti):13-40. Hillsdale, NJ, Erlbaum.
- Sroufe LA (1997) Psychopathology as an outcome of development. *Dev Psychopathol*, 9:251-268.
- Sroufe LA, Carlson EA, Levy AK, Egeland B (1999) Implications of attachment theory for developmental psychopathology. *Dev Psychopathol*, 11:1-13.
- Sroufe LA, Rutter M (1984) The domain of developmental psychopathology. *Child Dev*, 55:17-29.
- Stack DM, Serbin LA, Enns LN, Ruttle PL, Barrieau L (2010) Parental effects on children's emotional development over time and across generations. *Infants Young Child*, 23:52-69.
- Stirling K, Toumbourou JW, Rowland B (2015) Community factors influencing child and adolescent depression: a systematic review and meta-analysis. *Aust N Z J Psychiatry*, 49:869-886.
- Su YY, D'Arcy C, Li M, O'Donnell KJ, Caron J, Meaney MJ et al. (2022) Specific and cumulative lifetime stressors in the etiology of major depression: a longitudinal community-based population study. *Epidemiol Psychiatr Sci*, 31:e3.



- Su Y, D'Arcy C, Meng X (2022) Intergenerational effect of maternal childhood maltreatment on next generation's vulnerability to psychopathology: a systematic review with meta-analysis. *Trauma Violence Abuse*, 23:152-162.
- Sullivan PF, Neale MC, Kendler KS (2000) Genetic epidemiology of major depression: review and meta-analysis. *Am J Psychiatry*, 157:1552-1562.
- Sümer N, Ünal S, Selçuk E, Kaya B, Polat R, Çekem B (2009) Bağlanma ve psikopatoloji: bağlanma boyutlarının depresyon, panik bozukluk ve obsesif-kompulsif bozuklukla ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24:38-45
- Thomas A, Chess S (1986) Longitudinal study: From infancy to early adult life. In *The Study of Temperament: Changes, Continuities, and Challenges* (Eds R Plomin, J Dunn):39-52. New York, Psychology Press.
- Thompson RA (1991). Emotional regulation and emotional development. *Edu Psychol Rev*, 3:269-307.
- Thompson RA, Goodman M (2010). Development of emotion regulation: More than meets the eye. In *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (Ed AM Kring ve DM Sloan):38-58. New York, Guilford Press.
- Toth SL, Cicchetti D (2010) The historical origins and developmental pathways of the discipline of developmental psychopathology. *Isr J Psychiatry Relat Sci*, 47:95-104.
- Triantafyllou P, Nas Z, Zavos HM, Sumathipala A, Jayaweera K, Siribaddana SH, ... ve Rijdsdijk FV (2022) The aetiological relationship between depressive symptoms and health-related quality of life: a population-based twin study in Sri Lanka. *PloS One*, 17:e0265421.
- Tull MT, Stipelman BA, Salters-Pedneault K, Gratz KL (2009). An examination of recent non-clinical panic attacks, panic disorder, anxiety sensitivity, and emotion regulation difficulties in the prediction of generalized anxiety disorder in an analogue sample. *J Anxiety Disord*, 23:275-282.
- Tural Hesapcioglu S, Yesilova Meraler H, Ercan F (2018) Okullardaki akran zorbalığının ergenlerde depresif belirtiler, benlik saygısı ve özkıyım düşüncesi ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 19:210-216.
- Van Assche L, Van de Ven L, Vandenbulcke M, Luyten P (2020) Ghosts from the past? The association between childhood interpersonal trauma, attachment and anxiety and depression in late life. *Aging Ment Health*, 24:898-905.
- Varghese FP, Brown ES (2001) The hypothalamic-pituitary-adrenal axis in major depressive disorder: a brief primer for primary care physicians. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, 3:151-155.
- Vasey MW, Bosmans G, Ollendick TH (2014) The developmental psychopathology of anxiety. In *Handbook of Developmental Psychopathology* (Eds M Lewis, KD Rudolph):543-560. Boston, Springer.
- Wang J, Sun W, Tang X, Xu L, Wei Y, Cui H et al. (2019) Transdiagnostic dimensions towards personality pathology and childhood traumatic experience in a clinical sample: subtype classification by a cross-sectional analysis. *Sci Rep*, 9:11248.
- Watson D, Gamez W, Simms LJ (2005) Basic dimensions of temperament and their relation to anxiety and depression: a symptom-based perspective. *J Res Pers*, 39:46-66.
- Wautier G, Balter Blume L (2004) The effects of ego identity, gender role, and attachment on depression and anxiety in young adults. *Identity (Mahwah, N J)*, 4:59-76.
- Wells A (1995) Meta-cognition and worry: a cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behav Cogn Psychother*, 23:301-320.
- Widom CS, DuMont K, Czaja SJ (2007) A prospective investigation of major depressive disorder and comorbidity in abused and neglected children grown up. *Arch Gen Psychiatry*, 64:49-56.
- Winding TN, Skouenborg LA, Mortensen VL, Andersen JH (2020) Is bullying in adolescence associated with the development of depressive symptoms in adulthood?: a longitudinal cohort study. *BMC Psychol*, 8:122.
- Wolfradt U, Hempel S, Miles JN (2003) Perceived parenting styles, depersonalisation, anxiety and coping behaviour in adolescents. *Pers Individ Dif*, 34:521-532.
- Xia J, He O, Li Y, Xie D, Zhu S, Chen J et al. (2011) The relationship between neuroticism, major depressive disorder and comorbid disorders in Chinese women. *J Affect Disord*, 135:100-105.
- Yalçın H, Özdemir E (2021) Anne-baba tutumlarının ergenlerdeki depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine etkisi. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7:229-248.
- Yeh CJ, Liao HY, Ma PWW, Shea M, Okubo Y, Kim AB et al. (2014) Ecological risk and protective factors of depressive and anxiety symptoms among low-income, Chinese immigrant youth. *Asian Am J Psychol*, 5:190-199.
- Young CC, Dietrich MS (2015) Stressful life events, worry, and rumination predict depressive and anxiety symptoms in young adolescents. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*, 28:35-42.
- Young EA, Abelson JL, Curtis GC, Nesse RM (1997) Childhood adversity and vulnerability to mood and anxiety disorders. *Depress Anxiety*, 5:66-72.
- Young JE, Klosko JS, Weishaar ME (2003). *Schema Therapy*. New York, Guilford Press.
- Zeman J, Suveg C, West K (2019) Developmental psychopathology: Basic principles. In *Psychopathology: Foundations for a Contemporary Understanding*, 5th ed. (Eds J Maddux, B Winstead):18-26. New York, Taylor & Francis.
- Zheng L, Luo Y, Chen X (2020) Different effects of attachment anxiety and attachment avoidance on depressive symptoms: a meta-analysis. *J Soc Pers Relat*, 37:3028-3050.

**Yazarların Katkıları:** Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

**Danışman Değerlendirmesi:** Dış bağımsız

**Çıkar Çatışması:** Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

**Authors Contributions:** The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared.

**Financial Disclosure:** No financial support was declared for this study.